

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N°

644

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Berthe LISIE-KUNTZ

Née le 1^{er} janvier 1892, à Hohwald (Bas-Rhin)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE CLINIQUE
DES
STIGMATES DYSTROPHORIQUES
DENTAIRES

Président : M. LEMAITRE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1938

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Berthe LISIE-KUNTZ

Née le 1^{er} janvier 1892, à Hohwald (Bas-Rhin)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE CLINIQUE
DES
STIGMATES DYSTROPHORIQUES
DENTAIRES

Président : M. LEMAITRE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1938

DOYEN... TIFFENEAU

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	R. DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	N.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
	LOEPER.
Clinique médicale	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	JEANNIN.
	LÉVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique cardiologie	LAUBRY.
Clinique d'assistance médico-sociale	CROUZON.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE..... Pathologie chirurgicale.
 BARIÉTY..... Pathologie médicale.
 BÉNARD (H.) .. Pathologie médicale.
 BERNARD (E.). Pathologie médicale.
 BESANÇON (J.). Hydrologie.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER .. Pathologie médicale.
 COSTE..... Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 FEY Urologie.
 FUNCK..... Pathologie chirurgicale.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES.. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 DE GENNES ... Pathologie médicale.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUÉJOUL .. Obstétrique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LELONG..... Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LÉVY... Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiatrie.
 MÉNÉGAUX... Pathologie chirurgicale.
 MOLLARET... Pathologie médicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET.. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS.. Pathologie chirurgi-
 cale.
 PIÉDELIEVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RENARD..... Ophtalmologie.
 RICHET Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÈNEQUE Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT.. Physiologie.

MM.

LARDENNOIS... Pathologie chirurgicale.
 LEROUX Anatomie pathologique.
 VAUDESCAL..... Obstétrique.

IV. — AGREGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM. ALAJOUANINE. AUBERTIN. BRULÉ. CHABROL. DONZELOT. DUVOIR. LIAN. VALLERY-RADOT (Pasteur). SÉZARY.	Clinique médicale.	MM. BASSET. BROcq. CADENAT. GATELLIER. MOURE. QUENU. SCHWARTZ. VELTER.	Clinique chirurgicale.
MM. ÉCALLE. METZGER.	Clinique obstétricale.		

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. CHAILLEY-BERT, agrégé LEDoux-LEBARD RUPPE WEIL-HALLE	Éducation physique. Radiologie clinique. Stomatologie. Puériculture.
---	---

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON FRÈRE

L'INGÉNIEUR JEAN KUNTZ

A MON MARI

A MON FILS JEAN

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMAITRE

Oto-rhino-laryngologiste de l'Hôpital Lariboisière
Commandeur de la Légion d'honneur

*Qui nous a fait le très grand honneur
d'accepter la présidence de notre thèse.*

*Hommage de respectueuse et profonde
reconnaissance.*

AU DOCTEUR CHARLES RUPPE

Stomatologiste de l'Hôpital Hérold
Chargé de cours à la Faculté de Médecine de Paris

*Qui m'a inspiré cette thèse et m'a guidée
avec la plus grande bienveillance.*

AU DOCTEUR LEBOURG

Stomatologiste de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu

A MES MAITRES D'EXTERNAT

M. LE DOCTEUR AUCLAIR (*in memoriam*)

M. LE DOCTEUR COYON (*in memoriam*)

M. LE DOCTEUR GRIVAUT

Oto-rhino-laryngologiste de l'Hôpital Saint-Antoine

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SÉZARY

Officier de la Légion d'honneur
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

M. LE PROFESSEUR LESNÉ

De l'Académie de Médecine

M. LE PROFESSEUR DEBRÉ

Officier de la Légion d'honneur
Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Hôpital Hérold

Leur élève reconnaissante.

A MADAME LE DOCTEUR ARDOIN

Assistante de l'Hôpital Trousseau

M. LE DOCTEUR BABONNEIX

Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

M. LE DOCTEUR ETIENNE BERNARD

Médecin de l'Hôpital de la Salpêtrière

Qui aimablement ont mis à ma disposition les enfants de leurs Services.

Contribution à l'Étude clinique des Stigmates dystrophoriques dentaires

I

Définition

Nous comprenons sous le vocable de stigmates dystrophiques toutes les lésions indélébiles qui résultent des troubles de la nutrition survenus à l'époque de minéralisation de la couronne dentaire.

Le terme de dystrophie engloberait en outre le retard de la dentition et la vulnérabilité dentaire.

Les stigmates dystrophiques comprendraient :

1° Les malformations élémentaires, terme synonyme de l'érosion d'Ambroise Paré, décrite par Fournier de la façon suivante : « l'érosion dentaire est une sorte d'usure apparente de la dent ; on dirait, à voir une dent affectée de la sorte, qu'elle a été entaillée ou usée mécaniquement par un outil ; elle rappelle l'aspect du bois entamé par les vers ou celui du marbre corrodé par un acide, et c'est précisément cette apparence qui consacre le mot d'érosion ».

Synonyme également de l'hypophasie de Sigmondy.

de la dysphasie de Chompret, de l'atrophie localisée des Américains ;

2^o Les malformations complexes de type d'Hutchinson ;

3^o Les malformations totales : modifications de forme ;

4^o L'agénésie dentaire ;

5^o Les dents surnuméraires.

II

Valeur étiologique des stigmates dystrophiques

Nous ne nous attarderons pas à la pathogénie encore très incertaine des stigmates dystrophiques : théorie cellulaire de Capdepont, de Nageotte ; théorie humorale de Gottlieb et d'autres auteurs.

Nous aborderons la partie maîtresse de la question, la plus intéressante entre toutes, la valeur étiologique des stigmates dystrophiques.

« Deux idées capitales nous guident en cette matière :

- 1^o les germes dentaires ne se minéralisant pas à la même période ;
- 2^o les maladies infantiles ne sont pas prépondérantes au même âge.

De sorte qu'il est possible en confrontant ces deux postulats d'aboutir à un diagnostic chronologique qui a une grosse valeur de présomption.

En effet, la couronne de chaque dent se calcifie à des âges différents. La minéralisation commence par

le bord triturant et se complète en une ou plusieurs années. En cas d'érosion, nous pouvons donc fixer dans le temps le processus pathologique qui lui a donné naissance, si nous connaissons approximativement la minéralisation de la zone intéressée » (Ruppe : extrait de la *Revue stomatologique*, juillet 1936).

« Il importe, par conséquent, d'avoir constamment présent à l'esprit le tableau de cette calcification. Les travaux récents, basés sur des procédés radiographiques et sur des procédés histologiques qui permettent de reconnaître l'émail jeune (acido-résistant) de l'émail arrivé à maturité (non acido-résistant) ont modifié considérablement les travaux classiques » (Ruppe : extrait de la *Revue stomatologique*, juillet 1936).

III

Rappel de calcification

Selon Calteux (*Deutsche Zahnheilkunde*, 1934 Heft 88, *die Schmelzhypoplasie*), presque toutes les dents de lait ont terminé la calcification de leur couronne à la naissance à terme, ou à peu près, à l'exception de la canine et de la deuxième molaire qui ne la terminent que vers le sixième mois de la vie extra-utérine.

Selon Kronfeld de Chicago, Logan, Picquart (thèse inspirée par Thibault) le début de calcification des dents temporaires se situe vers le septième mois de la vie intra-utérine.

Pour la molaire de six ans la minéralisation se fait entre la fin de la vie intra-utérine et la deuxième année; pour les incisives centrales supérieures et inférieures et les incisives latérales inférieures, du deuxième mois à la quatrième ou cinquième année; pour les incisives latérales supérieures, de la deuxième à la quatrième ou cinquième année.

Pour les canines du quatrième mois à la sixième ou septième année.

Dans les groupes incisivo-canins, c'est la calcification de l'incisive latérale supérieure qui commence le plus tard, mais, plus rapide, elle regagne celle des incisives centrales supérieures et des incisives inférieures.

Les canines ont un début précoce, mais se minéralisent beaucoup plus lentement que les incisives.

D'après les données courantes, la calcification du germe de la première prémolaire débute à 4 ans, celle de la deuxième prémolaire à 5 ans, de la deuxième molaire à 3 ans et de la dent de sagesse à 8 ans.

En résumé, en cas de troubles de la calcification :

Les lésions des dents temporaires commencent dans la deuxième moitié de la vie intra-utérine et se continuent dans les premiers six mois de la vie extra-utérine ;

Les lésions de la première grosse molaire permanente commencent dans le dernier mois de la vie intra-utérine et se continuent dans la première année ; les lésions du quart masticatoire de cette molaire sont d'origine intra-utérine ; les lésions de la portion incisive des incisives centrales supérieures, des incisives inférieures, des canines, se produisent dans la première année ; les lésions des incisives latérales supérieures ne débutent que dans la deuxième année ; dans la deuxième année se situent les lésions des parties moyennes des canines et des parties cervi-

cales des incisives centrales supérieures et des incisives inférieures.

Les prémolaires ne peuvent être lésées que par des causes dystrophiantes de la cinquième et sixième année.

IV

But de la thèse

Dans le but d'apporter une modeste contribution à l'étude clinique des dystrophies et plus spécialement des stigmates dystrophiques nous avons glané dans différents services 89 cas de dystrophies et stigmates dystrophiques et 15 observations d'hérédo-spécifiques sans stigmates dystrophiques ni dystrophies.

Service du Professeur agrégé Sézary à Saint-Louis, Service du Dr Babonneix à Saint-Louis, Service du Dr Etienne Bernard à la Salpêtrière, mais surtout Service de consultation infantile du Dr Papillon à Trousseau, Service dirigé par Mme Ardoin, et plus spécialement destiné aux enfants H. Σ ; mais il voit aussi beaucoup d'enfants de médecine générale.

V

Exposé des 104 observations détaillées

OBSERVATION 1.

(Service Prof. Sézary à Saint-Louis.)

M. C..., médecin étranger, 34 ans.

Incisure semi-lunaire incolore du coin mézial de 1 | 1 ; le malade n'aurait jamais subi de traumatisme ; les 2 dents se seraient présentées ainsi mutilées dès leur éruption à l'âge de 7 ans.

Les incisives latérales supérieures, 2 | 2, manquent, n'ont jamais poussé.

Prognathisme inférieur.

Pas d'antécédents ε.

Est le 4^e enfant vivant et bien portant de ses parents bien portants.

Bas-âge sans incidents pathologiques.

Un frère plus âgé présenterait exactement la même lésion de ses incisives centrales supérieures que le malade ; les incisives latérales supérieures manquent également chez lui.

OBSERVATION 2.

(Service D^r Babonneix, Saint-Louis.)

Ch... Léa, 11 ans et demi.

$\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$ érosion en nappe, brun clair, du tiers le plus rapproché de la surface triturante.

$\frac{1 \mid 1}{21 \mid 12}$ riflures transversales incolores, visibles à jour frisant, sur toute la hauteur de la face labiale ; aspect typique de la dent tremblée de Frey ; en outre érosion en nappe, brun clair, du bord incisif, haute d'un millimètre environ.

$\frac{3 \mid 3}{3 \mid 3}$ érosion cupuliforme de la pointe. Canines supérieures intactes.

Enfant unique, née à terme ; nourrie au sein jusqu'à 3 mois, puis au lait de vache ; se développe normalement.

Rougeole et coqueluche en bas-âge.

Enfant bien développée pour son âge, sans traces de rachitisme.

Parents vivants et bien portants.

OBSERVATION 3.

(Service Prof. Sézary, Saint-Louis.)

I... René, 12 ans et demi.

$\frac{21 \mid 12}{21 \mid 12}$ périkyrnies du 1/3 moyen de la face labiale.
 $\frac{21 \mid 12}{21 \mid 12}$ indemnes.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ coup d'ongle de la pointe ; au tiers moyen un sillon incolore.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ périkyrnies au 1/3 moyen de la face labiale.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ érosion en nappe, brune, assez régulière, de la surface triturante, ménageant l'extrême limite des cuspidés.

$\frac{\mid}{4} \frac{4}{4}$ normales ; $\frac{4}{4}$ a été extraite.

$\frac{5}{5} \mid \frac{5}{5}$ sillon incolore au 1/3 moyen.

$\frac{\mid}{5}$ érosion en nappe, brune, de la surface triturante.

$\frac{5}{5} \mid$ normale.

$\frac{7}{7} \mid \frac{7}{7}$ normales, légèrement cariées.

Maladie de Dühring depuis la naissance ; l'enfant est né « écorché » ; évolution de la maladie par poussées successives et continues, sans interruption.

B.-W. chez la mère et chez l'enfant négatif.

Père et mère bien portants.

OBSERVATION 4.

(Service Prof. Sézary, Saint-Louis.)

M... Marino, 30 ans.

Signe de Gaucher, d'un demi-centimètre environ.

Microdontie générale.

$\frac{76321}{76321} \mid \frac{12367}{12367}$ périkyrnies brunâtres sur toute la hauteur de la couronne.

$\frac{\mid}{3}$ présente en outre des périkyrnies une érosion en cupule de la pointe.

B.-W. dans le sang négatif.

Père reconnu syphilitique avant la naissance du malade.

10 frères et sœurs morts en bas-âge, parmi ceux-ci 5 jumeaux.

Femme a subi un traitement anti ϵ ; 3 grossesses :

1^o né à terme, mort à 8 jours, dit ϵ ;

2^o mort-né, macéré, ayant cessé de bouger 15 jours avant la naissance ;

3^o 26 mois, très petit pour son âge.

OBSERVATION 5.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

J... Jeanine, née 23-6-34.

Denture temporaire.

| II érosion en nappe du 1/3 incisif.

II I | I sillons brunâtres sur toute la hauteur de la surface labiale.

Les autres dents de lait sont normales et en bon état.

Les incisives centrales inférieures permanentes ont déjà évolué, normales.

Pas encore de molaires de 6 ans.

Née à terme ; poids de naissance 3 kgr. 220 ; placenta 450 gr.

Coryza depuis la naissance.

Grosse rate, gros foie.

18-7-34 : B.-W. dans le sang partiellement positif chez la mère.

OBSERVATION 6.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

V... Rita, née le 27-2-33.

Aplasies dentaires multiples. Chez cette enfant de plus de 4 ans la denture temporaire ne se compose que des 2 canines supérieures et des 2^{es} molaires supérieures. Les 2 canines sont espacées l'une de l'autre d'un demi-centimètre environ.

Petite hydrocéphalie.

Gros retard psychique. B.-W. chez la mère, dans le sang et le liquide céphalo-rachidien, négatif.

L'enfant est traitée au sulfarsénol.

OBSERVATION 7.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

W... Adolphe, né le 26-6-34.

Bonne denture temporaire complète et sans caries.

Né à terme, poids de naissance 4 kgr. 100.

Hospitalisé à 2 mois pour arthrite « du genou droit.

B.-W. dans le sang fait à la crèche en juillet 1934, lors de l'arthrite, fortement positif.

OBSERVATION 8.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

L... Ginette, née le 24-11-30.

Denture mixte, temporaire et permanente.

II I | I échancrure semi-lunaire du bord incisif ; érosion en nappe de la moitié incisive.

Les canines de lait sont normales.

Les molaires de lait sont cariées.

| II est tombée, non encore remplacée.

Les molaires de 6 ans sont normales, sans carie.

Serait née à terme.

Pas de renseignements sur bas-âge.

Actuellement gros retard intellectuel et développement physique insuffisant.

Examen sérologique du sang :

Hecht.....	H ² H ²
Calmette-Massol.....	H ⁰
Kahn et Meinicke.....	+++

1 frère de 9 ans, à denture de lait très cariée et denture permanente normale, présente un gros retard intellectuel et un B.-W. dans le sang négatif.

2 frères et sœurs décédés à 12 jours de convulsions.

Mère décédée il y a 3 ans à 36 ans de mort subite.

OBSERVATION 9.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

R... Maurice, né le 29-12-31.

Denture temporaire normale.

Ulcération médiane du voile du palais, survenue à la suite d'angine scarlatineuse.

Petites bosses frontales.

Examen sérologique du sang :

Hecht.....	H°
Calmette-Massol.....	H°
Kahn	+++
Meinicke.....	+++

Mère internée à Sainte-Anne, est spécifique, n'a pas été traitée pendant la grossesse de Maurice.

OBSERVATION 10.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

G... Odette, née le 20-3-26.

Bonne denture temporaire ; irrégularité d'implantation des incisives supérieures ; pas encore de dents permanentes. B.-W. dans le sang partiellement positif.

OBSERVATION 11.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

D... Paul, né le 9-9-23.

1 | 1 Erosion en nappe, jaunâtre, de la moitié gingivale ; implantation vicieuse.

21 | 12 normales.

6 | 6
6 | 6 normales.

Né à terme.

Grosse tête à 3 mois.

1^{re} dent à 7 mois.

1^{er} pas à 15 mois.

1^{er} mot à 1 an.

Bosses frontales.

Insuffisance hépatique.

B.-W. dans le sang négatif.

Père bien portant.

Mère bien portante.

6 grossesses.

1^o 1 fausse-couche de 4 mois.

2^o 1 fausse-couche de 4 mois.

3^o 1 enfant de 7 ans, bien portant.

4^o Paul.

5^o enfant de 4 ans, bien portant.

6^o Décédé de bronchopneumonie.

OBSERVATION 12.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

B... Georges, 8 ans.

$\frac{1}{1} \mid \frac{1}{1}$ Erosion en nappe, incolore, de la moitié incisive
avec sillon d'étranglement brunâtre à sa limite gingivale.

$\frac{2}{2} \mid \frac{2}{2}$ normales.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ normales.

Né à terme, poids de naissance 4 kgr. 500.

S'est bien développé.

1^{re} dent à 9 mois.

1^{er} pas à 15 mois.

A eu souvent des diarrhées en bas-âge, ainsi que la rougeole et la varicelle.

Actuellement enfant maigre, anémique, avec légère cyphose.

B.-W. dans le sang négatif.

Mère 3 grossesses :

1^o fausse-couche de 2 mois et demi ;

2^o fille de 10 ans, bien portante.

3^o Georges.

OBSERVATION 13.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

D... Geneviève, née le 17-2-35.

16 dents de lait en parfait état.

D'origine inceste, parents frère et sœur.

Née à terme, poids de naissance 3 kgr. 300 ; accouchement normal.

1^{re} dent à 7 mois.

Commence à marcher à 2 ans.

Aurait eu à la naissance la fontanelle antérieure ouverte jusqu'à la base du nez.

Pas de maladies, pas de troubles digestifs.

Actuellement, à 2 ans : front bombé, nez en selle ; grosses bosses occipitales. Fontanelle antérieure non encore fermée. Intelligence : paraît comprendre ; ne parle pas encore.

Poids à 2 ans 10 kgr. 250.

Traitement antispécifique dès l'âge de 4 mois.

OBSERVATION 14.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

C... Paulette, née le 6-1-22.

Denture permanente inclusivement 2^{es} molaires en parfait état.

Née à terme, poids de naissance 3 kgr. 980 ; accouchement normal.

Allaitement artificiel. 1^{ers} pas à 18 mois.

A parlé à 2 ans et demi.

Rougeole à 2 ans, coqueluche, otite.

Actuellement :

Hypertrophie staturale.

Petite scoliose.

Corps thyroïde augmenté ; petit tremblement des extrémités ; cyanose des extrémités, pouls à 80.

Coléreuse, retard intellectuel de 4 ans.

Examen sérologique du sang :

Calmette-Massol.....	H°
Kahn	+++
Meinicke.....	+++
Hecht.....	H°

Mère B.-W. dans le sang négatif.

2 grossesses :

1^o fille de 16 ans, bien portante.

2^o Paulette.

Père bien portant.

OBSERVATION 15.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

J... Renée, née le 2-8-20.

Denture permanente, inclusivement. 2^{es} molaires en bon état, excepté $\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$ qui sont profondément cariées.

Née à terme ; poids de naissance 5 kgr. 100 ; accouchement normal.

Pas d'incidents du bas-âge.

En juin 1935 : kératite interstitielle de l'œil gauche ;
aucun autre signe pathologique.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H ^o
Calmette-Massol.....	H ^o
Kahn	++

OBSERVATION 16.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

M... Georges, né le 19-12-23.

Denture permanente en parfait état.

Traité depuis 4 ans pour kératite interstitielle.

Légère hydarthrose du genou gauche.

Pas de stigmates H. ϵ du squelette.

Caractère instable.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H ^o
Calmette-Massol	H ^o
Kahn	+++
Meinicke.....	+++

Né à terme, poids de naissance 3 kgr. 250 ; élevé au biberon ; se développe normalement ; n'a été propre qu'à l'âge de 3 ans.

Mère : 1 mort-né de 8 mois, 2 ans après la naissance de Georges.

OBSERVATION 17.

(Service du D^r Papillon, Trousseau.)

L... Roger, né le 4-8-28.

$\frac{1}{1}$ ne sont qu'à demi sorties ; érosion en nappe sur toute la partie évoluée ; érosions en cupule, brunâtres, parsemant la nappe.

$\frac{21}{12}$ sont complètement évoluées ; normales.

$\frac{2}{1}$ incisure semi-lunaire ayant emporté le coin distal ; pas de traumatisme ; les autres incisives inférieures sont normales.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ érosion en nappe de la surface triturante.

Les molaires de lait sont profondément cariées.

B.-W. dans le sang négatif il y a 1 an.

Est traité au gardénal et Quinby pour crises comitiales typiques.

Retard intellectuel.

Né à terme, nourri au biberon ; bronchites fréquentes en bas-âge ; se développe mal ; 1^{re} crise comitiale en avril 1936.

Mère a eu avant Roger 3 fausses-couches de 2 mois, 4 mois.

OBSERVATION 18.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

B... Huguette, née le 4-6-28.

$\frac{1}{1}$ érosions en sillons brunâtres du 1/3 incisif ; amincissement sagittal de la dent.

$\frac{21}{12}$ mêmes lésions, mais moins prononcées.

2 | 2 intactes.
6 | 6
6 | 6 en bourse.

4 | 4 normales ; les autres prémolaires ne sont pas encore évoluées.

Les molaires de lait, encore présentes, sont cariées.

Née à terme ; poids de naissance 2 kgr. ; accouchement normal ; élevé au biberon.

A 4 mois dans un état d'inanition complète par manque de nourriture, ne pesait que 2 kgr.

A 4 mois convulsions qui, à 6 mois, sont remplacées par des crises comitiales vraies.

Traitée au gardénal depuis l'âge d'un an ; mais les crises comitiales vont en augmentant (6 crises en 10 jours).

Développement physique insuffisant ; poids actuel à 8 ans 15 kgr. 400.

N'est pas encore propre.

Examens sérologiques dans le sang :

Hecht sérum	inactif
Calmette-Massol.....	H°
Kahn	++

Radio du crâne : voûte absolument normale ; cutiréaction à la tuberculine négative.

OBSERVATION 19.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

M... Fernand, né en 1923.

Denture permanente en bon état.

A 5 ans et demi on note : pas de stigmates dentaires.

En 1932 : kératite interstitielle + hydarthrose du genou gauche.

Examens sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H°
Calmette-Massol.....	H°

Mère : B.-W. positif dans le sang en 1932 ; a eu une fausse-couche de 3 mois avant Fernand.

OBSERVATION 20.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Cl... Jacques, 23 mois le 3-3-37.

12 dents de lait normales et saines.

Né à terme, accouchement normal, poids de naissance 3 kgr. 700 ; élevé au sein.

1^{re} dent 1 an.

1^{er} pas 14 mois.

Bosses frontales et pariétales.

Base du nez écrasé.

Circulation veineuse épicroanienne.

Abdomen volumineux.

Foie un peu gros.

Examens sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H°
Calmette-Massol.....	H°
Kahn	+++
Meinicke.....	+++

Mère 2 grossesses :

1° 1 fausse-couche de 5 mois il y a 5 ans.

2° Jacques : B.-W. de la mère négatif à l'accouchement.

Père : contamination « pendant la grossesse de Jacques, traité incomplètement par 1 série de novar.

OBSERVATION 21.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

C... Roger, né le 6-11-20.

$\frac{1}{1}$ | $\frac{1}{1}$ érosion en coup d'ongle à la partie moyenne du bord incisif ; forme normale.

$\frac{21}{21}$ | $\frac{12}{12}$ normales.

$\frac{6}{6}$ | $\frac{6}{6}$ normales.

Né à terme, forceps ; poids de naissance 2 kgr. 250 ; ophtalmie purulente.

Diphtérie et rougeole en bas-âge.

En 1936, kératite interstitielle double + grosse hydarthrose bilatérale.

Squelette normal.

Réactions sérologiques du sang en 1936 :

Calmette-Massol.....	H ^o
Hecht.....	H ^o
Kahn.....	+++
Meinicke.....	+++

Mère 2 grossesses :

1^o fausse-couche de 4 mois ;

2^o Roger.

B.-W. dans le sang positif en 1936.

Père : Paralysie faciale en 1931 ; aurait eu 1 série de sulfarsénol.

OBSERVATION 22.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

T... Line, né le 13-10-22.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ coup d'ongle de la partie moyenne du bord incisif.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ petit coup d'ongle de la pointe.

Canines supérieures normales.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bourse.

Né à terme, accouchement normal.

Marche à 13 mois.

Vient consulter en 1937 pour amaigrissement de 2 kgr. depuis 4 mois.

Pas de stigmates d'H. e ;

B.-W. dans le sang négatif.

Pilosité marquée.

Petit syndrome basedowien ; petit goitre, tremblement, nervosité.

Métabolisme basal : diminution de 20 %.

Mère : 2 fausses-couches de 2 mois après Line.

OBSERVATION 23.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

G... Georgette, née 24-10-22.

$\frac{1}{1} \mid \frac{1}{1}$ Coup d'ongle sur bord distal du 1/3 incisif.

Les autres dents sont normales.

Née à 8 mois ; poids de naissance 2 kgr. 350 ; 15 jours dans couveuse ; a bien poussé.

1^{ers} pas à 17 mois.

Actuellement instabilité mentale ; retard intellectuel de 3 ans ; colères, méchanceté.

17-6-36 : Rate assez largement percevable.

Réactions sérologiques du sang :

Kahn..... ++

OBSERVATION 24.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

P... Marguerite, née le 12-11-24.

1 | 1 taches blanches au 1/3 incisif de la face labiale ;
les autres dents sont normales.

Pas de renseignements sur bas-âge.

Gros retard intellectuel ; est en classe à 13 ans avec des enfants de 9 ans.

Troubles vasomoteurs des extrémités.

B.-W. dans le sang négatif.

OBSERVATION 25.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

E... Antoinette, née le 3-3-32.

Denture de lait normale, un peu cariée.

Pas encore de dents permanentes.

Née à terme, accouchement normal.

En décembre 1936 : kératite interstitielle.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht.....	H°
Calmette-Massol.....	H°
Kahn	+++
Meinicke.....	+++

Front bombé.

Appendice xyphoïde absent.

Mère, à part plusieurs fausses-couches spontanées,
1 prématuré né à 8 mois.

OBSERVATION 26.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

E... Robert, né le 12-3-28.

1 | 1 taches blanches sur les 3 crênelures incisives non
encore usées (prognathisme supérieur).

21 | 12 mêmes taches blanches qu'en haut.

Molaires de 6 ans déjà cariées.

Molaires de lait profondément cariées.

| III présente sur la partie moyenne de sa face labiale une
carie basée probablement sur une érosion arrondie en
nappe.

Né à terme ; accouchement normal.

1^{re} dent 14 mois.

Marche à 16 mois.

Troubles digestifs du bas-âge.

Kératite interstitielle depuis 15 jours.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht.....	H°
Calmette-Massol.....	H°
Kahn	+++
Meinicke.....	+++

Hydarthrose bilatérale du genou. Thorax écrasé latéralement, ébauche de carène.

Mère 1 fausse-couche de 2 mois avant Robert.

B.-W. dans le sang positif.

Père : B.-W. dans le sang positif.

OBSERVATION 27.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ch... Marguerite, née en janvier 1932.

I | I taches blanches au 1/3 incisif de la face labiale.

Les autres dents de lait sont normales.

Née à terme, bel enfant.

Marche à 13 mois.

Semblait normale jusqu'à 2 ans ; puis sont apparus progressivement les troubles de la vue.

Actuellement :

Glaucome.

Acrocyanose.

Légère hypotonie.

Absence de l'appendice xyphoïde.

Troubles du caractère, tristesse, crises de larmes inexplicables.

Réactions sérologiques du sang :

Meinicke.....	+
Hecht et Kahn	négatifs

OBSERVATION 28.

(Service Dr Etienne Bernard, Salpêtrière.)

C... Serge, né début 1929.

1 | 1 taches blanches au 1/3 incisif de la face labiale.

Molaires de lait cariées.

Les autres dents sont normales.

Né à terme, en contact intime avec mère tuberculeuse jusqu'à l'âge de 3 mois, allaité par elle. N'a pas eu de B. C. G.

Bronchites fréquentes en bas-âge. Cuti-réaction à la tuberculine ++ à 17 mois.

Soigné dans le Service pour tuberculose pulmonaire.

OBSERVATION 29.

(Service Dr Papillon, Troussseau.)

P... Henri, 15 ans en mars 1937.

| 1 présente de fortes crénelures du bord incisif.

1 | tache blanche arrondie au 1/3 incisif de la face labiale.

6 | 6
6 | tache blanche au 1/3 masticatoire de la face
jugale.

| 6 indemne.

1 | 12 tournées autour de leur axe. Voûte ogivale.

Prématuré, né à 8 mois. Poids de naissance 2 kgr. 500.

1^{re} dent à 11 mois.

Marche à 16 mois.

Convulsions à 9 mois.

Myopie depuis l'âge de 8 ans.

Actuellement :

Petit crâne avec grosse face lunaire.

Cheveux secs.

Oreilles décollées.

Cypho-scoliose.

Atrophie de l'avant-bras droit, de la main droite ; ankylose du poignet droit.

Retard intellectuel ; psychisme de 7 ans.

Traité au sulfarsénol depuis 1930.

Mère : iritis, traitement anti «.

B.-W. négatif dans le sang.

Pas de fausse couche.

OBSERVATION 30.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Famille Br. : Hérédité constatée chez le 2^e enfant en 1926.

Traitement dès lors de toute la famille actuelle et future.

a) Ginette, née en 1923 : denture permanente en parfait état ;

b) Madeleine, née en 1925 : atresie de la mâchoire supérieure ; B.-W. + en 1926.

Rachitisme du bas-âge.

c) Jean, né le 29-12-31.

Denture de lait en bon état, excepté V | qui est très cariée ; pas encore de dents permanentes.

Poids de naissance 3 kgr. 970. Placenta 760.

B.-W. négatif en 1932.

d) Henri, né 23-10-34.

II	I		I	II
I				

 érosion brune en nappe de toute la couronne.

Molaires de lait cariées.

Né à terme en état de mort apparente (forceps).

Poids de naissance 3 kgr. 790 ; placenta 590.

Allaitement mixte.

Bel enfant.

Hydrocèle bilatéral.

Foie palpable, rate perceptible.

Bosses frontales très marquées.

Oreilles décollées.

Fontanelle antérieure encore très largement ouverte à l'âge de 16 mois.

Marche en trainant une jambe.

Mère 5 grossesses.

B.-W. dans le sang + en 1926.

OBSERVATION 31.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

M... Yvonne, née le 7-9-24.

Signe de Gaucher.

$\frac{31}{321} \mid \frac{13}{123}$ érosion en nappe, jaunâtre, de toute la moitié incisive.

$\frac{2}{2} \mid \frac{2}{2}$ érosion en nappe étroite du bord incisif.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ érosion brunâtre en nappe de la surface triturante, n'ayant pas détruit les tubercules.

$\frac{1}{6}$ indemne.

Née à terme, accouchement normal. Poids de naissance 4 kgr. 500.

1^{re} dent à 6 mois.

Parle tôt.

Marche à 3 ans.

Eczéma à 2 mois et demi.

Asthme dès 2 ans.

Actuellement : front bombé ; grosse déformation thoracique à droite.

Prurigo dos et bras.

Eczéma de la face.

Crises d'asthme toutes les nuits.

OBSERVATION 32.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

B... Robert, né le 5-1-34.

II I | I II érosion en nappe de toute la couronne, brunâtre.

III | érosion en nappe arrondie, brunâtre à 1 mm. de la pointe sur la face labiale.

Incisives et canines inférieures indemnes, chevauchant un peu les unes sur les autres.

IV | IV érosion brune en nappe de la surface triturante.
2^e molaires supérieures et molaires inférieures intactes.

Vu pour la première fois en novembre 1934 : gros enfant à front olympien, sans trace de rachitisme.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht.....	H ⁶ H ⁵
Kahn	douteux

Mis au sulfarsénol.

Mère : 2 grossesses :

1^o fausse-couche ;

2^o Robert.

A été traitée pendant la grossesse de Robert.

Réactions sérologiques du sang en novembre 1934 :

Hecht.....	négatif
Kahn	douteux

Père : ancien colonial.

OBSERVATION 33.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

H... Roland, né le 5-11-22.

$\frac{1}{1}$ petite érosion incolore en coup d'ongle sur la partie médiane du bord incisif ; mauvaise implantation.

$\frac{6}{6}$ cariées.

Les autres dents sont normales.

Né à 8 mois ; poids de naissance 3 kgr. Nourrie au sein jusqu'à 9 mois. Est toujours délicate, manque d'appétit.

1^{er} pas 15 mois.

1^{re} dent 7 mois.

Se cyanosait lorsqu'elle pleurait, mais n'a jamais eu de convulsions.

Enfant nerveux.

1^{er} examen en 1931 :

Facies d'Hérédos.

Nystagmus à la lumière intense.

Réactions sérologiques dans le sang :

Calmette-Massol..... ++

Hecht..... ++

Est mis au sulfarsénol et bivatol.

Mère 1 seule grossesse, pas de fausse-couche.

Réactions sérologiques du sang en janvier 1932 :

Hecht..... H^o

Calmette-Massol..... H⁺

OBSERVATION 34.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ch... Renée, née le 4-2-21.

1		1	érosion incolore en nappe de la moitié incisive..
6		6	
6		6	cariées.

Les autres dents sont normales.

Pas de renseignement sur naissance et bas-âge.

Pas de stigmates héréditaires.

Actuellement en traitement pour une parotidite bilatérale chronique, existant depuis mars 1936, à poussées aiguës.

Les renseignements familiaux sont sans intérêt.

OBSERVATION 35.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

P... Jacques, né le 10-7-32.

II I | I II érosion en nappe, arrondie, noire, de la partie cervicale de la face labiale. Erosion noire en nappe de la face triturante des molaires de lait. Pas encore de dents permanentes.

Né à terme, poids de naissance 3 kgr. 500 ; nourri au sein jusqu'à 2 mois et demi, puis au lait Nestlé.

1^{er} examen le 12-11-32 : enfant pâle, grosses bosses frontales, circulation épicroticienne apparente ; nez ensellé, rate palpable. B.-W. et Hecht négatifs.

Est mis au sulfarsénol.

Signe de Chvostek qui persiste encore en 1937 à droite.
Mère B.-W. dans le sang négatif.
Père éthylique, B.-W. négatif.

OBSERVATION 36.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

J... Odette, née le 3-2-25.

Denture permanente indemne.

Denture temporaire :

| III sillon brun au 1/3 cervical.

V | érosion brune en nappe de la surface triturante.

Née à terme ; poids de naissance 3 kgr. 650 ; accouchement normal.

Allaitement artificiel.

1^{re} dent 6 mois.

1^{er} pas 18 mois.

Vue pour la première fois le 14-10-36 : hypotrophie pondérale et staturale.

Grosse cypho-scoliose.

Déformation thoracique.

B.-W. dans le sang négatif.

Mère 3 grossesses :

1^o fausse-couche de 3 mois et demi ; à la suite de cette fausse-couche un médecin en province fait une P. S. et 2 séries de piqûres intra-musculaires.

2^o Odette.

3^o garçon de 6 ans, bien portant.

OBSERVATION 37.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

H... Guy, né le 31-8-21.

$\frac{1 \mid 1}{21 \mid 12}$ dent tremblée de Frey.

$\frac{1 \mid 1}{}$ en outre forme en tournevis.

$\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$ en bourse.

$\frac{III \mid III}{} \mid III$ érosion en nappe brunâtre du 1/4 gingival.

$\frac{V \mid V}{V \mid}$ érosion en nappe brune de toute la couronne.

Voûte ogivale.

Né à terme, poids de naissance 3 kgr. 500 ; accouchement normal.

1^{re} dent à 4 mois et demi.

Marche à 14 mois.

Gros crâne, soigné pour rachitisme.

Toujours enrhumé ; végétations.

Mère B.-W. négatif à Baudeloque. 3 grossesses :

1^o Guy.

2^o fausse-couche provoquée.

3^o Monique 15 mois, également rachitique.

OBSERVATION 38.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

L... Tosca, née le 20-12-34.

12 dents de lait en très bon état.

Née à 8 mois et demi ; poids de naissance 2 kgr. 800.

Elevée au lait ordinaire.

Troubles digestifs en bas-âge.

1^{re} dent à 10 mois.

Pleure toutes les nuits depuis plusieurs mois.

Pèse à 10 mois 7 kgr. 750.

1^{er} examen le 23-10-35.

Hypotrophie.

Fontanelle antérieure largement ouverte (10 mois).

Foie déborde d'un travers de doigt les fausses-côtes.

Rate normale.

Tibia droit est tuméfié ; la radiographie décèle une périostite.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht..... H^o

Calmette-Massol..... H^o

Est mise au R. U.-V. et au sulfarsénol.

Mère 1 seule grossesse : Tosca.

B.-W. dans le sang négatif.

OBSERVATION 39.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

S... Roger, né en août 1928.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ érosion en nappe, incolore, des 2/3 incisifs.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bourse.

| III érosion brune en nappe de toute la couronne.

| III érosions brunes en cupules du 1/3 incisif.

III | 2 taches brunes au 1/3 gingival.

III | intacte.

Molaires de lait cariées.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 370.

Nourri au biberon.

Bronchites fréquentes du bas-âge.

En avril 1936 : première crise comitiale type.

B.-W. négatif.

Traitement : gardénal et Quinby.

OBSERVATION 40.

(Service Dr Babonneix, Saint-Louis.)

T... Marie, 9 ans.

1 | tache blanche, irrégulièrement arrondie, sur la partie moyenne du 1/3 incisif.

Les autres dents permanentes ainsi que les molaires temporaires sont normales.

Née à terme ; poids de naissance 3 kgr.

Nourrie au sein par la mère.

1^{re} dent à 7 mois.

Marche à 14 mois.

Parle à 8 mois.

A eu des glandes cervicales suppurées à 1 an.

Est à l'hôpital pour cortico-pleurite.

On ne trouve pas de traces de rachitisme.

Mère pas de fausses-couches, 3 enfants vivants.

OBSERVATION 41.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

D... Jean, né le 18-7-24.

$\frac{1}{3} \mid \frac{1}{3}$ Quelques sillons incolores, serrés, à l'union du $\frac{1}{3}$ incisif et du $\frac{1}{3}$ moyen.

Bord incisif érodé en coups d'ongle; incisives inférieures intactes.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ Erosion en nappe du $\frac{1}{3}$ incisif, laissant intacte une mince bordure incisive.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bourse.

Prémolaires intactes.

Voûte ogivale; protrusion de $\frac{1}{3} \mid \frac{1}{3}$ qui sortent de la bouche à l'état de repos.

Né à terme, accouchement normal; poids de naissance 4 kgr.

Allaitement mixte.

1^{re} dent à 8 mois avec convulsions et perte de connaissance.

A 21 mois bronchopneumonie.

Depuis l'âge de 10 ans petites crises équivalentes de mal comitial consistant en absences de 2-3 minutes.

Le 6-9-35 : crises comitiales type. Nombreuses crises à la suite.

Le 9-9-35 : B.-W. dans le sang négatif, négatif également dans le liquide céphalo-rachidien. Cutiréaction à la tuberculine : négative.

Est mis au traitement spécifique qui réduit les crises comitiales aux absences.

Mère : pas de fausse-couche.

OBSERVATION 42.

(Service du D^r Papillon, Trousseau.)

H... Georges, né le 20-10-34.

20 dents temporaires en parfait état ; protrusion de
I | I.

Né à terme ; poids de naissance 4 kgr. 350 ; accouchement normal.

Allaitement au sein, a bien poussé jusqu'à 3 mois ; reste stationnaire de 4 mois à 6 mois ; vomissements, constipation.

1^{re} dent à 8 mois.

Ne marche pas encore tout seul à 15 mois.

1^{er} examen le 4-1-36.

Hypotrophie pondérale : 8 kgr. 975 à 14 mois.

Petit crâne.

Foie déborde d'un travers de doigt les fausses-côtes.

Réactions sérologiques du sang :

Kahn négatif

Meinicke..... +

Hecht..... H⁶H⁶

Est traité à l'arsénomyl et au sulfarsénol.

Mère 2 fausses couches de 1 mois et demi et de 3 mois et demi. B.-W. négatif dans le sang.

Grand-mère maternelle décédée aliénée.

OBSERVATION 43.

(Service du D^r Papillon.)

D... Maurice, né le 17-12-25.

$\frac{1 \mid 1}{\mid 12}$ tache blanche de la grandeur d'une tête d'épingle
au milieu du 1/3 incisif.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; fissure vélo-
palatine congénitale.

1^{re} dent très tard.

1^{er} pas à 15 mois.

1^{er} mot tard.

Opéré de sa malformation vélopalatine en 1933 ; il ne
persiste actuellement qu'un petit orifice central qui ne
gêne en rien l'élocution.

Parents bien portants ; pas de fausses couches de la
mère.

OBSERVATION 44.

(Service du D^r Papillon, Trousseau.)

S... Andrée, née le 7-6-28.

Hypertrophie des 2 mâchoires ; béance de l'articulé ;
les molaires de 6 ans seules articulent.

$\frac{1 \mid 1}{\mid}$ forme en tournevis, forme ovoïde ; incisure semi-
lunaire du bord incisif (dent d'Hutchinson type).

$\frac{21 \mid 123}{\mid}$ érosion brune en nappe de la moitié incisive.

$\frac{6 \mid}{6 \mid 6}$ en bourse ; $\mid 6$ intacte.

$\frac{6 \mid}{6 \mid 6}$ surface triturante cariée.

III | III Erosion brune en nappe de toute la couronne.

III | normale.

Les molaires de lait sont tombées, non encore remplacées.

Née à terme, accouchement normal.

A marché à 14 mois.

Aucune maladie en bas-âge. Troubles visuels en juin 1936 ; on fait au 15/20 le diagnostic de kératite interstitielle.

Traitement anti- ϵ .

B.-W. dans le sang positif.

Mère 3 grossesses.

1^o Fausse couche de 3 mois.

2^o Andrée.

3^o Georgette, 6 ans et demi, bonne denture ; pas de stigmates héréd- ϵ . B.-W. négatif dans le sang.

B.-W. chez la mère positif.

OBSERVATION 45.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

L... Paul, né le 27-7-26.

1 | 1 2-3 taches blanches disposées en bande horizontale à l'union du 1/3 incisif et du 1/3 moyen.

21 | 12 intactes.

2 | 2 intactes.

4 | intacte ; | 4 intacte.

6 | 6
6 | 6 normales.

III | III
| III normales.

B. Lisie-Kuntz

V IV III | cariées.

V | tombée, non remplacée.

| V cariée profondément.

Voûte ogivale ; prognathisme supérieur.

Jumeau, né à terme ; le jumeau de même sexe est mort-né.

Pas de renseignements sur bas-âge.

1^{er} examen le 19-12-34 : enfant hypotrophique, pâle, à thorax étroit, à adénopathies multiples.

Cutiréaction à la tuberculine positive ; la radiographie pulmonaire est négative.

Mère : plusieurs B.-W. négatifs, 4 grossesses.

1^o 2 jumeaux de même sexe, Paul et 1 mort-né ;

2^o garçon né à terme ;

3^o fausse-couche de 2 jumeaux ;

4^o garçon à terme.

OBSERVATION 46.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

N... Georges, né 4-8-26.

1 | 1 incisive semi-lunaire et érosion en nappe, incolore, de la moitié incisive.

21 | 12 érosion en nappe, incolore, de la 1/2 incisive.

2 | 2 sillon près du bord incisif.

6 | 6
6 | 6 en bourse.

| 4 normale.

V IV | IV
| sont tombées, non encore remplacées.

Les autres molaires de lait sont en très bon état.

Né à terme ; poids de naissance normal ; accouchement normal.

Au sein pendant 13 mois.

1^{re} dent à 8 mois.

1^{er} mot tôt.

1^{er} pas à 9 mois.

Coqueluche, varicelle, bronchopneumonie en bas-âge.

1^{er} examen le 29-9-36 : bon état général ; développement intellectuel normal.

B.-W. négatif.

Mis au traitement anti- ϵ ; car :

1^o mère a été traitée pour ϵ avant la naissance de Georges.

7 grossesses, dont 4 fausses couches spontanées.

2^o père aurait subi un traitement anti- ϵ avant la naissance de Georges ;

3^o 1 frère plus âgé a des incisives supérieures médianes d'Hutchinson. Convulsions à 7 mois ; mal comitial depuis 34 ; retard intellectuel (B.-W. négatif).

OBSERVATION 47.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Le B... René, né le 8-8-21.

1 | 1 érosion en nappe de la 1/2 incisive.

21 | 12 érosion en nappe de la moitié gingivale.

2 | érosion en nappe du 1/4 incisif.

| 2 indemne.

3 | 3
3 | 3 sillon à l'union du 1/3 incisif et du 1/3 moyen.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ taches blanches sur les tubercules ; érosions en cupules au sommet des tubercules. Les prémolaires sont normales.

$\frac{7}{7} \mid \frac{7}{7}$ en bon état.

Né à terme ; poids de naissance 4 kgr. 500.

A 8 mois réaction méningée.

Strabisme apparu à 3 ans.

Aurait reçu plusieurs séries de sulfarsénol.

Rachitisme en bas-âge.

1^{er} examen le 12-9-31 : enfant grêle, mal développé, scoliose, cyphose, persistance de grosses épiphyses ; strabisme convergent. Mauvais développement intellectuel.

B.-W. dans le sang négatif.

Cuti-réaction à la tuberculine négative.

Traitement anti- ϵ .

Mère 5 grossesses :

1^o 18 ans, bien portant (1^{er} mari).

2^e mari :

2^o fausse-couche de 3 mois.

3^o René.

4^o Marie-Louise.

5^o Madeleine.

OBSERVATION 48.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

B... Simone, née 22-5-22.

Bonne denture permanente à l'exception des molaires de 6 ans qui ont des caries centrales obturées.

A eu des troubles digestifs prolongés et répétés comme nourrisson et dans sa 1^{re} enfance.

Un B.-W. fait dans le liquide céphalo-rachidien à l'âge de 2 ans a été partiellement positif ; avait été mise au sulfar.

Pas de stigmates d'hérédité ϵ .

OBSERVATION 49.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

B... Robert, né le 2-8-22.

1 | 1 érosion en nappe du 1/3 incisif, parsemée de cupules brunâtres juxtaposées.

21 | 12 érosion en nappe de la moitié incisive.

2 | 2 érosion en nappe du 1/4 incisif parsemée de cupules.

3 | 3 érosion en nappe du 1/3 incisif avec cupules juxtaposées.

3 | 3 érosion en nappe de la 1/2 incisive.

6 | 6
6 | 6 en bourse.

Les prémolaires sont normales ; 5 | est palatinisée.

7 | 7
7 | 7 en parfait état.

Voûte ogivale ; articulé bout à bout.

Né à terme, poids de naissance 4 kgr. 1/2.

Allaitement au sein jusqu'à 18 mois.

A bien poussé jusqu'à 5 mois ; puis déclin brusque : convulsions, jusqu'à 18 par jour ; kératite interstitielle ; traitement anti- ϵ à l'Hôpital Trousseau.

Coryza chronique du bas-âge.

Mère 4 grossesses :

1° Roger né à 7 mois, délicat

2° fausse-couche spontanée.

3° fausse-couche spontanée.

4° Robert.

Frère aîné Roger a eu une ostéite de la clavicule droite qui a guéri par le traitement anti- ϵ .

OBSERVATION 50.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

B... André, né le 28-1-27.

Signe de Gaucher.

1 | 1 dents d'Hutchinson type.

Agénésie de 2 | ; | 2 normale.

21 | 12 normales.

3 | 3 cupules juxtaposées en strie horizontale limitant la pointe.

3 | 3 normales.

6 | 6 érosion en nappe de la face triturante.

6 | 6
6 | 6 sont toutes les 4 de taille très petite et en bouton floral.

Les prémolaires sont normales.

Voûte ogivale ; articulé bout à bout.

Né à terme ; poids de naissance 2 kgr. 500 ; nourri au biberon.

3 semaines après la naissance éruption généralisée qui disparaît au bout de 3 semaines sans traitement.

A poussé difficilement.

1^{re} dent 6 mois.

1^{er} pas 21 mois.

1^{er} examen 4-3-32.

Bosses frontales.

Dents de lait complètement détruites.

Rate palpable.

Kérato-conjonctivite depuis octobre 1931.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht et Calmette-Massol : positifs.

Est mis au sulfarsénol.

Mère décédée de bacillose en février 1936.

1 mort-né de 8 mois avant André.

Père : z.

OBSERVATION 51.

(Service Dr Papillon, Trousséau.)

B... Micheline, née janvier 1927.

1 | 1 dent d'Hutchinson type.

21 | 12 normales.

Agénésie de 2 |.

6 | 6
6 | 6 en bourse.

Les prémolaires sont normales.

Née à terme ; poids de naissance 2 kgr. 500.

1^{er} examen le 15 juin 1927 à 5 mois :

Enfant pâle, teint cireux.

Petite fissure médiane de la lèvre supérieure.

Abdomen : circulation collatérale ; gros foie, grosse rate.

Etat de nutrition médiocre, un peu de coryza.

Mise aux frictions mercurielles, puis au sulfarsénol.

Perce 2 dents à 8 mois.

Mère : réactions sérologiques dans le sang (7 mars 1928) :

Calmette-Massol..... H°
Hecht..... H°

Est mise au traitement anti-ε dès mars 1928, mais traitement insuffisant pendant les grossesses.

OBSERVATION 52.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

B... Maurice, frère cadet de cas 51, né en septembre 1929.

| 1 tache blanche moitié incisive.

21 | 2 normales.

1 | 1 normales.

2 | 2 non évoluées.

| 6 tache blanche du 1/4 masticatoire, face vestibulaire.

6 |
6 | 6 normales.

Les molaires et canines temporaires sont très cariées.

Né à terme, poids de naissance 3 kgr. 750.

Allaitement maternel.

1^{er} examen en novembre 1929 : pas de signes d'Héréd-ε, mais mis au traitement anti-ε à cause de ε de la mère constatée avant la grossesse.

OBSERVATION 53.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

C... Yvonne, née le 26-4-29.

| 1 tache blanche à l'angle mésial du bord incisif, de la grandeur d'une tête d'épingle.

Les autres incisives, les canines, les molaires de 6 ans et les molaires de lait sont normales.

Née à terme ; poids de naissance 3 kgr. 250.

Accouchement normal.

Allaitement artificiel.

Marche à 13 mois.

Bronchopneumonie à 11 mois.

1^{er} examen le 20-11-36 à 7 ans : bosses frontales et pariétales ; thorax évasé ; genu valgum ; végétations rhino-pharyngées ; retard intellectuel considérable. B.-W. dans le sang négatif.

Mère pas de fausse couche.

OBSERVATION 54.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

V... Eliane, née le 15-11-29.

| 1 érosion en coup d'ongle, brunâtre, du milieu du bord incisif.

21 | 12 normales.

6 | 6
6 | 6 en bourse.

II I | II
III érosion brune en nappe sur toute la hauteur de la couronne.

III | érosion brune en nappe de la moitié gingivale.

V IV | en bon état.

| IV V très cariées.

IV III | fort cariées.

V | en bon état.

| III érosion noire en nappe de la moitié gingivale.

| IV érosion noire en nappe des 2/3 gingivaux.

B.-W. dans le sang fortement positif.

OBSERVATION 55.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

R... Colette, 3 ans, le 19-2-37.

20 dents temporaires en parfait état.

Née à terme.

1^{er} examen le 19-2-37 à 3 ans :

Bosses pariétales ; pas de stigmates d'hérédos-ε.

B.-W. dans le sang négatif.

Est mise au sulfarsénol à cause de ε de la mère.

Mère ε, internée à Sainte-Anne, n'a pas été traitée pendant la grossesse de Colette.

2 grossesses :

1^o Maurice, 6 ans, qui a une ulcération du voile du palais et un B.-W. positif dans le sang.

2^o Colette.

OBSERVATION 56.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ru... Maurice, frère aîné du cas 55, né le 29-12-31.

Denture de lait en bon état ; pas encore de dents permanentes.

En novembre 1936 : angine nécrotique secondaire à la scarlatine ; après la convalescence il persiste une ulcération médiane du voile du palais.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H ^o
Calmette-Massol.....	H ^o
Kahn	++
Meinicke.....	++

OBSERVATION 57.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

E... Paulette, née le 31-10-24.

Bonne denture permanente ; toutes les dents temporaires sont remplacées, à l'exception de V qui est complètement cariée.

Née à terme ; poids de naissance 4 kgr. ; très gros placenta.

Nourrie au sein, puis allaitement artificiel.

1^{er} pas à 1 an.

1^{er} examen le 14-3-34 :

Pas de stigmates d'H.-z.

Troubles du caractère et de l'intelligence ; instabilité, violence ; ne sait ni lire, ni écrire.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	négatif
Calmette-Massol.....	H ^o
Kahn	++

Mère 1 seule grossesse menée à terme.

1 fausse couche spontanée.

OBSERVATION 58.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

R... Gratiennne, née le 20-7-23.

$\frac{1}{6} \mid \frac{1}{6}$ incisure semi-lunaire du bord incisif.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ érosion brune en nappe de la surface triturante, ayant abrasé les tubercules.

$\frac{1}{6}$ à l'état de racines.

$\frac{6}{6}$ extraite pour carie.

Surocclusion.

Née à terme ; poids de naissance 3 kgr. 200 ; accouchement normal ; allaitement artificiel.

Bronchopneumonie à 7 mois.

A poussé difficilement après sa bronchopneumonie.

1^{er} examen le 5-5-37 :

Enfant de petite taille.

Nystagmus horizontal.

Main droite tombante, n'arrivant pas à l'extension ; gêne et difficulté de la flexion complète ; a d'ailleurs été envoyée par le Dr Thomas pour monoplégie partielle de la main droite.

Acrocyanose marquée.

B.-W. négatif.

Est mise au sulfarsénol.

OBSERVATION 59.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

G... Jeannette, née en mars 1930.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ érosion brune en nappe des 2/3 incisifs ayant mé-

nagé le bord incisif qui présente les 3 crénelures physiologiques.

1	normale.
6 6	
6 6	en bourse.

Le reste est composé de dents temporaires.

IV | IV érosion brune en nappe sur toute la hauteur de la dent.

Accouchement normal, à terme ; poids de naissance 3 kgr. ; nourrie au sein.

1^{er} pas à 17 mois.

1^{er} dent à 7 mois.

Petites crises convulsives à 1 an.

1^{er} examen en septembre 1932 :

Enfant à développement morphologique normal — grande — à peine rachitique.

Troubles de l'intelligence et du caractère ; ne parle à peine (papa, maman) ;

Grosse instabilité motrice. Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H ⁶ H ⁵
Calmette-Masscl.....	H ³ H ⁶ H ⁸ H ⁸

Mère 3 grossesses :

1^o 9 ans, bien portant.

2^o Jeanette.

3^o Mort à 2 mois de méningite.

OBSERVATION 60.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

G... Jean, né le 10-10-34.

II I | II Incisure semi-lunaire profonde ayant détruit la

moitié incisive de la dent en laissant intacts les bords latéraux ; le reste de la denture est normale.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; accouchement normal.

Allaitement artificiel.

A marché à 15 mois.

1^{er} examen le 10-4-37 :

Ptosis congénital de la paupière droite.

Bosses occipitales et frontales.

Testicules en ectopie, perceptibles dans le canal inguinal.

Retard intellectuel.

B.-W. dans le sang négatif.

Cutiréaction à la tuberculine négative.

Est mis au sulfarsénol.

Mère anormale selon les dires de la grand'mère paternelle.

Aurait eu 6 grossesses :

3 fausses-couches.

1 prématuré de 6 mois, décédé à 4 jours.

Jean : traitement anti- ϵ de la mère pendant la grossesse.

Jacques, 14 mois, bien portant.

OBSERVATION 61 *a*.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ma... Jean, né le 7-5-30.

$\overline{V \mid V}$ érosion noire en nappe des surfaces triturantes.

Les 4 molaires supérieures présentent des caries banales.

Pas encore de dents permanentes.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; mis en nourrice à 15 jours.

Coryzas perpétuels.

1^{er} examen 8-4-32, nez très écrasé à sa base.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht	H ^o
Calmette-Massol	H ^o

OBSERVATION 61 b.

Odette, sœur de 61 a, née le 6-11-31.

Même érosion en nappe de $\overline{V} \mid \overline{V}$ que son frère.

Caries banales des molaires supérieures.

Née à 8 mois ; poids de naissance 2 kgr. 580.

1^{er} examen 13-1-32 : teint bistré ; coryza avec croûtes et fissures péri-nasales ; petite plaque périanale ; gros foie, grosse rate ; les 2 membres supérieurs pendent, inertes.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht	H ^o
Calmette-Massol	H ^o

Père : B.-W. + dans le sang.

OBSERVATION 62.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ca... Jeanine, née le 19-11-30.

$\overline{1} \mid \overline{1}$ normales ainsi que $\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$, seules dents permanentes.

$\overline{II} \mid \overline{I} \mid \overline{II}$ normales ainsi que $\mid \overline{V}$.

$\overline{II} \mid$ érosion brune en nappe de toute la couronne.

$\overline{IV} \mid \overline{IV}$ érosions brunes en cupules des tubercules.

V | érosion brune en nappe de la surface triturante.

V | érosion brune en sillon de la face jugale.

Maladie de Parrot en 1931.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht	H ^s
Calmette-Massol.....	H ^s
Kahn	++

Mère : B.-W. fortement + dans le sang.

OBSERVATION 63.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Pr... Maurice, né le 22-1-22.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ érosion en nappe, brune, de la moitié incisive limitée de la moitié gingivale par un sillon brun d'étranglement.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ érosion brune en nappe de la pointe limitée du reste par sillon courbe d'étranglement à convexité incisive.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ normales ainsi que $\overline{7} \mid$.

Voûte ogivale.

Accouchement normal ; allaitement maternel.

1^{er} dent 16 mois.

1^{er} pas 16 mois.

Parle normalement.

A 8 ans crises comitiales type avec entre les crises des équivalents.

Ponction lombaire en juin 1935 : B.-W. négatif dans le liquide céphalo-rachidien.

Radio crâne : ostéite de la table interne dans la région temporale.

Peau infiltrée ; adiposité.

Métabolisme basal diminué de 15 %.

Est mis au CyHg, bivitol, gardénal, extraits pluriglandulaires.

Ces dernières années les crises persistent toujours, mais ont perdu leur caractère de mal comitial.

Mère 1 seule grossesse : Maurice.

Père : B.-W. dans le sang et dans le liquide céphalo-rachidien négatif.

OBSERVATION 64.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Gr... Thérèse, née en 1918..

1 | 2 cassées par accident, étaient normales ; toutes les dents sont normales ; quelques petites caries.

Née à terme ; s'élève facilement ; n'est jamais malade comme bébé.

En septembre 1933 voile de l'œil gauche ; en décembre voile de l'œil droit, puis douleurs dans le genou gauche.

Diagnostic : kératite interstitielle bilatérale et hydarthrose du genou gauche.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H ^o
Kahn	++
Calmette-Massol.....	H ^o

Mère : B.-W. dans le sang + en janvier 1934.

Père : B.-W. en janvier 1934 : +.

OBSERVATION 65.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ma... Nicole, née le 4-1-32.

1 | 1 normales, seules dents permanentes.

Les incisives supérieures temporaires sont à l'état de racines.

II | normale.

| II III géminées.

Molaires de lait cariées profondément.

Née à 7 mois ; poids de naissance 1.500 gr. ; enfant difficile à élever ; n'a commencé à s'asseoir qu'à 2 ans ; a commencé à dire quelques mots à la même époque ; ne marche pas encore à 3 ans.

1^{er} examen le 7-11-34.

Strabisme, salivation continue ; contracture des membres inférieurs avec réflexes exagérés ; dans les essais de marche tendance à croiser les jambes.

Intelligence : gros déficit ; semble comprendre, fait quelques phrases simples.

Est mise au sulfarsénol.

OBSERVATION 66.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

F... Angèle, née le 24-6-34.

I | I sont tombées ; avaient poussé toutes cariées, dit la mère.

II | II érosion en nappe de toute la couronne ; dent^s comme épluchées.

Incisives inférieures, canines et molaires normales.

Prognathisme de la mâchoire supérieure.

Est la première de 2 jumelles dont la 2^e est mort-née ; poids de naissance 2 kgr. 440 ; nourrie au sein ; à l'âge de 2 mois chute des ongles des mains et des pieds ; coryza purulent et hémorragique ; à 3 mois kératite interstitielle.

Examen le 16-1-35 :

Enorme déformation des os craniens, coryza ; foie débordé les fausses-côtes de 3 travers de doigts ; rate palpable ; kératite parenchymateuse bilatérale.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht.....	H ^o
Calmette-Massol.....	H ^o
Kahn	+++
Meinicke.....	+++

Mère et père : B.-W. + dans le sang.

OBSERVATION 67.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ma... Pierre, né le 18-1-29.

Seules dents temporaires encore existantes : | III
et | IV.

| IV érosion en nappe sur toutes ses faces.

| III très petite ; pointe abasée par une érosion en nappe brune qui s'étend sur toute la face vestibulaire.

Pas d'érosion des dents permanentes dont les molaires sont en partie déjà obturées.

Né à terme ; poids de naissance 4 kgr.

1^{er} examen le 21-4-37 ; enfant pâle ; petite déformation rachitique du thorax ; B.-W. négatif dans le sang.

Mère 3 grossesses :

1^o fausse-couche spontanée.

2^o Pierre.

3^o Jeanine qui a 20 dents temporaires en parfait état.

OBSERVATION 68.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Vo... Emile, né le 31-10-29.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bourse, seules dents permanentes.

II I | I II tombées, non remplacées.

$\frac{III}{III} \mid \frac{III}{III}$ normales ; $\overline{III}$ érosion arrondie brune, en cupule, de la partie centrale de la face labiale.

IV | érosion brune en nappe de toutes ses faces.

Né à terme, poids de naissance 3 kgr. ; eczéma du nourrisson.

1^{er} examen le 8-5-37 :

Retard physique et intellectuel ; instabilité.

Grosse tête à crâne épais ; bosses frontales et pariétales.

Strabisme interne.

Déformation rachitique du thorax.

Gros ventre.

Réactions sérologiques dans le sang :

Hecht.....	H ^s
Calmette-Massol.....	H ^s
Kahn	négatif
Meinicke.....	douteux

Est mis au traitement anti-ε.

Mère : 8 enfants vivants. 2 morts de méningite. 2 fausses-couches spontanées de 4 mois et 2 mois.

OBSERVATION 69.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ga... Renée, né le 26-7-26.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ érosion en nappe de la moitié incisive.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ érosion en nappe de la moitié incisive.

$\frac{2}{1}$ en forme de cône ; sillon d'étranglement à l'union du $\frac{1}{4}$ incisif et des $\frac{3}{4}$ gingivaux.

$\frac{2}{1}$ forme en tournevis.

$\frac{6}{1} \mid \frac{6}{6}$ sillon brun d'étranglement à l'union du $\frac{1}{3}$ masti-
catoire et des $\frac{2}{3}$ gingivaux ; $\frac{6}{1}$ a été extraite.

Les prémolaires et les 2^e molaires sont normales.

Voûte palatine très haute ; prognathisme supérieur.

Née à terme, accouchement et poids de naissance nor-
maux.

Allaitement artificiel.

Eruption dentaire normale.

N'a marché qu'à 3 ans.

Rachitisme du bas-âge.

1^{er} examen le 23-11-35.

Bon état général.

Bosses frontales, pariétales et occipitales.

Déformation rachitique du thorax.

Pupilles irrégulières $D > G$; réagissent bien à la lumière.

Retard intellectuel.

Réactions sérologiques du sang :

Hecht..... $H^2 H^8 H^8$

Kahn..... +++

Est mis au sulfarsénol.

Mère : 12 grossesses dont :

2 fausses-couches spontanées de 2 mois.

1 enfant mort de méningite à 10 jours.

Plusieurs enfants à développement physique ou intellectuel insuffisant.

OBSERVATION 70.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ta... Antoine, né le 30-5-28.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ érosion en nappe de la moitié incisive ; un sillon d'étranglement limite la lésion des parties gingivales normales.

$\frac{2}{3} \mid$ normale ; $\mid \frac{2}{3}$ érosion en coup d'ongle du bord incisif.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ érosion en nappe du $\frac{1}{3}$ incisif ayant aminci en lame de couteau la partie incisive.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bourse.

$\mid \frac{5}{5}$ normale.

IV III | III IV cariées.

V IV | IV tombées, non remplacées.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 510 ; 2 placentas.

Grosse rate à la naissance.

Nourri au sein pendant 2 mois, puis au lait Nestlé.

1^{re} dent 6 mois et demi.

1^{er} pas 18 mois.

Gastroentérite à 2 mois.

Convulsions à 9 mois au cours d'un épisode fébrile.

B.-W. à Saint-Louis en avril 1935 : négatif.

Mère : 3 enfants vivants. 2 fausses-couches spontanées.

1 frère plus jeune a une denture de lait très cariée.

OBSERVATION 71.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

La... Andrée, née en 1930.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ normales ; $\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ cariées.

III | III hypoplasie en nappe de la moitié gingivale.

III | érosion en nappe arrondie du 1/3 gingival

| III érosion en nappe de toute la face labiale et palatine.

II | II tombées, non remplacées.

Molaires de lait cariées.

Pas de renseignement sur l'accouchement.

Marche à 33 mois.

Entre 2 et 4 ans convulsions.

1^{er} examen le 21-10-36 : poids 17 kgr. 500 à 6 ans et demi ; taille 1 m. 06 ; nez légèrement affaissé à sa base ; parle très mal ; caractère instable.

B.-W. dans le sang négatif.

Mère aliénée.

OBSERVATION 72.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ma... Hélène, née le 1-1-23.

Denture permanente en parfait état (28 dents).

Née à terme, accouchement par le siège, sans forceps ;
poids de naissance 2 kgr. ; 1^{re} dent à 13 mois.

Mars 1925, à l'occasion d'une otite double on s'aperçoit
dans le Service du Prof. Lesné à Trousseau qu'il existe
sur la tête aux 2 régions pariétales une saillie fluctuante de
la grosseur d'une noix ; mai 1925 les grosseurs ont disparu,
mais à leur endroit persiste une région dépressible comme
encastrée dans l'os, de la grandeur d'une pièce de 5 francs,
l'os tout autour formant bourrelet.

Nez écrasé à sa base.

B.-W. dans le sang +++.

Une radiographie du crâne confirme le diagnostic de
gommes pariétales.

Est mise au sulfarsénol et traitée dès lors régulièrement
(depuis l'âge de 2 ans).

OBSERVATION 73.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

A... Gilbert, né le 22-3-22.

$\frac{1 \mid 1}{21 \mid 12}$ érosion en nappe du 1/3 incisif.

$\frac{1 \mid 1}{\quad}$ la nappe est parsemée de cupules brunâtres.

$\frac{2}{2}$ caries proximales banales.

$\frac{3}{3}$ | $\frac{3}{3}$ sillon brun étranglant la pointe.

$\frac{6}{6}$ | $\frac{6}{6}$ érosion brune en nappe recouvrant la couronne entière.

$\frac{5}{5}$ | érosion brune en nappe de la couronne entière.

$\frac{5}{5}$ | tubercule palatin abrasé par érosion brune en nappe.

$\frac{4}{4}$ | $\frac{45}{45}$ normales ; $\frac{4}{4}$ extraite.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500.

Nourri au sein jusqu'à 5 mois ; toujours chétif ; bronchites fréquentes, gastroentérites du bas-âge.

1^{er} examen le 1-7-33 : enfant pâle, maigre ; pas de traces de rachitisme.

Mère : rétrécissement mitral. 1 seul enfant mené à terme, 3 fausses-couches dont 1 provoquée, 1 au cours de grippe, 1 spontanée.

Père : alb. + dans le liquide céphalo-rachidien, a eu de l'acétylarsan.

OBSERVATION 74.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Ca... Marcel, né le 4-9-29.

$\frac{1}{1}$ | $\frac{1}{12}$ de très grande taille.

$\frac{II}{II}$ | $\frac{II}{II}$ tombées, non remplacées.

$\frac{6}{6}$ | $\frac{6}{6}$ normales.

$\frac{III}{III}$ | $\frac{III}{III}$ cupules noires multiples de toute la face labiale.

III | érosion en nappe noire du 1/3 gingival.

| III érosion en nappe noire du 1/3 gingival.

| IV érosions noires en cupules de la face jugale.

IV | érosion en nappe noire de la surface triturante.

IV | et | IV tombées, non remplacées.

V | de très grande taille.

| V tombée, non remplacée.

V | V tombées, non remplacées.

Atrésie de la mâchoire supérieure ; voûte palatine très haute.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; nourri au sein pendant 21 mois.

1^{re} dent à 4 mois.

1^{er} pas à 1 an.

Parle à 1 an.

Coqueluche à 2 ans.

Rougeole à 2 ans et demi.

1^{er} examen le 17-6-36 ; enfant pâle, légèrement hypotrophique ; n'apprend rien.

Cutiréaction à la tuberculine négative.

B.-W. négatif.

Est mis au sulfarsénol.

Mère 9 grossesses :

2 enfants vivants : Marcel et André qui a une denture de lait absolument normale ;

6 enfants morts en bas-âge, tous avant l'âge d'un mois ;

1 fausse-couche spontanée de 2 mois en janvier 1937.

OBSERVATION 75.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

W... Colette, née le 2-9-29.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ en parfait état, ainsi que $\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$.

II | cariée ; | II tombée, non remplacée.

III | III érosion en nappe noire de la moitié gingivale.

III | III normales.

Molaires de lait très cariées.

Léger prognathisme supérieur ; béance de l'articulé des incisives ; voûte ogivale.

Née à terme ; accouchement normal ; s'est développée normalement.

Marche à 14 mois.

A subi un traitement anti-ε à partir de l'âge de 6 semaines (acétylarsan).

1^{er} examen le 12-12-36.

Strabisme interne.

Gros ventre.

Instabilité neuro-musculaire.

Caractère instable, émotif.

N'a plus eu de traitement anti-ε depuis l'âge de 2 ans.

B.-W. dans le sang fortement positif.

Mère 1 seule grossesse ; accidents buccaux ε après l'accouchement.

B.-W. + dans le sang.

OBSERVATION 76.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Co... Paulette, née le 1-2-24.

Dents permanentes en parfait état.

3 molaires de lait encore présentes ont des caries banales.
Suroccclusion.

Née à terme, poids de naissance 3 kgr. 500 ; coqueluche
et rougeole en bas-âge.

B.-W. fait à Cochin le 7-3-33 : fortement positif.

Examen le 26-5-37 enfant pâle, maigre ; gros crâne
épais ; cyphose ; thorax aplati latéralement.

Père décédé de leucémie.

Mère internée à Villejuif depuis 4 ans.

OBSERVATION 77.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Su... Fernand, né le 8-1-27.

21 | taches blanches sur partie distale du bord incisif.

6 | énorme, hyperplasié, avec émail tomenteux et très
gros tubercule de Carabelli.

| 6
| 6 hypoplasie noire en nappe de toutes les faces.

| 6 a dû être extraite pour phelgmon.

— Les autres dents permanentes sont normales.

V IV | ont été extraites avec 6 | .

Les autres molaires de lait sont en bon état.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. ; hospitalisé en
bas-âge pour eczéma grave dans le Service Ribadeau-
Dumas.

N'a marché qu'à 2 ans et demi.

N'a parlé correctement qu'à 3 ans.

Kératite de l'œil droit à l'âge de 2 ans.

Depuis traitement anti-ε assez bien suivi.

OBSERVATION 78.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Le... Serge, né le 1-2-29.

| 1 incisive semi-lunaire, forme en tournevis.

1 | normale ; 21 | 12 normales.

6 | 6
6 | 6 normales.

III | III érosion en nappe, arrondie, du 1/3 gingival.

III | III normales.

Molaires de lait normales.

Né à terme.

Convulsions à 4 mois, à la suite desquelles traitement anti-ε pendant 2 mois.

A marché à 2 ans et demi.

Ne parle pas encore bien à 5 ans ; dit seulement « papa » et « maman ».

Examen le 22-7-33 : microcéphalie ; aspect de sclérose cérébrale ; strabisme.

B.-W. n'a pas été fait.

Est au sulfarsénol.

Mère : traitement ε pendant 2 ans à la suite du décès de 2 enfants, l'un de mastoïdite, l'autre de rougeole ; son B.-W. fait à ce moment était positif (à Pasteur).

OBSERVATION 79.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ca... René, né en 1921.

1 | en tournevis ; incisure en coup d'angle du milieu du bord incisif.

| 1 forme normale ; érosion en coup d'angle du coin mésial ; une autre en coup d'angle du milieu du bord incisif.

21 | 12 normales ; 2 | 2 normales.

3 | 3
3 | 3 normales.

6 | 6 en bourse ; 6 | 6 normales.

Les prémolaires sont normales.

V | V seules dents temporaires encore présentes, normales.

Né à terme au forceps ; poids de naissance 3 kgr. 600 ; allaitement artificiel ; a très bien poussé.

1^{re} dent 5 mois.

Marche 15 mois.

A parlé tôt.

Soigné depuis l'âge de 7 ans aux Quinze-Vingts pour myopie ; l'enfant voit de moins en moins ; cécité complète. Un B.-W. fait à l'enfant à ce moment est positif ; un B.-W. fait aux 2 parents est également positif.

Examen le 16-10-35 : double atrophie optique.

Mère 1 fausse-couche spontanée de 3 mois.

OBSERVATION 80.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Na... Françoise, née 18-1-27.

$\frac{1}{1} \mid \frac{1}{1}$: érosion en nappe brune du 1/3 incisif.

$\frac{21}{21} \mid \frac{12}{12}$ de taille minuscule ; érosion en nappe de la 1/2 incisive, limitée du reste par sillon brun d'étranglement.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ sillon brun d'étranglement de la pointe, curviligne, à convexité gingivale.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ très petites, pas d'érosions.

$\frac{2}{2} \mid \frac{2}{2}$ très petites, en forme de cônes.

$\frac{54}{4} \mid \frac{45}{4}$ petites, mais de forme normale.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bourse ; $\overline{6}$ est très cariée, mais la forme en bourse se devine encore ; $\overline{6} \mid$ a dû être extraite.

$\overline{V} \mid \overline{V}$ seules dents temporaires, normales, non cariées.

Née à terme, accouchement normal, nourrie au biberon ; a marché à 2 ans ; avait une jambe « tordue ».

1^{re} dent 6 mois.

Août 1932 kératite interstitielle constatée aux Quinze-Vints ; manque de stigmates héréditaires autres que la kératite.

Examen sérologique du sang :

Hecht.....	H ^o
Kahn	+++
Calmette-Massol.....	H ^o H ^a H ^s

Mère B.-W. en 1933 fortement positif.

OBSERVATION 81.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Da... Arlette, née le 13-7-28.

1 | 1 érosion en nappe incolore du 1/3 incisif.

21 | 12 érosion en nappe incolore du 1/4 incisif.

2 | 2 indemnes.

6 | 6
6 | 6 en bourse.

III | III
III | III indemnes ; les molaires temporaires sont très cariées.

Née à terme ; poids de naissance 2 kgr. 800 ; accouchement normal ; allaitement artificiel.

1^{re} dent 7 mois.

1^{er} pas 13 mois.

Bronchopneumonie à 7 mois.

Bronchites fréquentes en hiver ; en bas-âge arthrite de la branche droite plâtrée pendant 45 jours par le D^r Sorrel ; puis séjour à Hendaye.

En décembre 1936 : petite scoliose, marche le membre inférieur droit en adduction et rotation interne. Cutiréaction à la tuberculine ++.

Mère : 2 filles décédées de tuberculose pulmonaire ; Arlette en contact avec elles jusqu'à l'âge de 2 ans ; 1 fausse-couche de 2 mois.

OBSERVATION 82.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Famille Pa...

Bonnes dents permanentes et temporaires sans aucune

carie chez 4 frères et sœurs de 10 ans, 8 ans, 4 ans et 1 an.

Enfants de mère ε ; ε acquise avant la naissance des 4 enfants, constatée à la suite du décès d'un enfant mort de maladie de Parrot. A la suite la mère a été régulièrement traitée avant et pendant toutes les grossesses. Traitement des enfants dès le bas-âge.

OBSERVATION 83.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Ael... Robert, né le 5-12-31.

| I érosion en nappe de toute la hauteur de la couronne.

I | extraite.

II | II érosion noire en nappe du 1/3 moyen.

II I | I II normales.

| III érosion noire en nappe de la moitié incisif.

III | érosion noire en nappe de toute la face labiale laissant intacts un liséré gingival et un liséré incisif.

III | III érosion brune en bande du tiers moyen de la face labiale, laissant indemnes les bords latéraux.

IV | IV
V IV | IV V érosion brune en nappe de la surface triturante.

V | V extraites.

Né à terme ; poids de naissance 2 kgr. 500 ; allaitement artificiel ; fontanelle antérieure n'est fermée qu'à 3 ans.

Marche à 2 ans.

Examen le 22-5-37 : Retard physique et intellectuel ; poids 14 kgr. à 5 ans et demi.

Mère pas de fausse-couche.

OBSERVATION 84.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Lenf... Roland, né le 22-2-31.

Bonne denture de lait, sans caries.

$\frac{1 \mid 1}{1 \mid 1}$ et $\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$, seules dents permanentes, normales.

Né avant terme à 7 mois ; poids de naissance 2 kgr. ; placenta normal.

1^{re} dent 6-7 mois.

1^{er} pas 12 mois.

14-6-37 retard intellectuel, ne sait ni lire, ni écrire, ne comprend pas les explications à l'école.

Ptosis congénital de la paupière gauche.

Pas de traces de rachitisme.

B.-W. a été prescrit mais non exécuté.

Père interné à Ville-Evrard pour syndrome de persécution.

Mère suivie à la Salpêtrière pour neurasthénie.

3 fausses couches spontanées ; 1 enfant né à 8 mois, décédé à l'âge d'un jour ; 1 fils de 16 ans né avant terme, suit un traitement anti-ε à Baudeloque.

OBSERVATION 85.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

E... Jeanine, née en 1929.

$\frac{1 \mid 1}{21 \mid 12}$ normales.

$\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$ cariées, surtout $\overline{6 \mid}$.

II | II tombées, non remplacées, auraient été très cariées.

III | normale ; | III érosion brune en nappe, arrondie du 1/3 moyen de la face labiale ; III | normale ; | III érosion en nappe, brune, arrondie, du tiers moyen de la face labiale.

Molaires temporaires très cariées.

Surocclusion.

Pas de renseignements sur grossesses de la mère et accouchement.

Diarrhées répétées du bas-âge.

1^{re} dent 7 mois.

Marche à 13 mois.

Parle à 15 mois.

Pas de traces de rachitisme.

OBSERVATION 86.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Lar... Ernest, né en 1929.

Dents permanentes normales.

| III et | III érosion en nappe arrondie, brune, de la partie moyenne de la face labiale.

III |
III | normales.

Molaires de lait cariées.

Glaucome bilatéral.

Pas d'autres stigmates héréditaires.

B.-W. négatif dans le sang.

OBSERVATION 87.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Lag... Marie, née le 11-11-26.

$\frac{1 \mid 1}{21 \mid 12}$ normales.

$\frac{2 \mid}{\mid 2}$ érosion en coup d'ongle del'angle mésial du bord incisif.

$\frac{\mid 2}{\mid 3}$ normale.

$\frac{\mid 3}{\mid 6}$ normale.

$\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$ très petites, de forme normale.

$\frac{\mid 5}{\mid 5}$ normales.

$\overline{\text{III}} \mid \text{III}$ normales ; $\overline{\text{III}} \mid$ très cariée.

Les molaires temporaires encore existantes sont très cariées.

Prognathisme supérieur.

Née à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; allaitement artificiel.

1^{re} dent 6-7 mois.

1^{er} pas 12 mois.

Rougeole, oreillons 1^{re} enfance.

Examen le 16-6-37 : digère mal, selles souvent décolorées, constipation.

Gros retard intellectuel.

B.-W. dans le sang négatif.

Mère 4 grossesses, dont 1 fausse couche spontanée de 3 mois.

B.-W. négatif.

OBSERVATION 88.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Pic... Aurore, née le 12-1-36.

12 dents de lait en parfait état en juin 1937.

Née à terme ; allaitement maternel jusqu'à 14 mois.

1^{re} dent 5 mois.

Marche à 11 mois.

Examen le 16-6-37 : Strabisme bilatéral convergent ; rachitisme : grosses épiphyses ; hyperexcitabilité.

Mère : « avant la grossesse d'Aurore ; B.-W. dans le sang positif ; traitée avant et pendant grossesse.

3 grossesses :

1^o fausse couche spontanée de 2 mois ;

2^o enfant décédé à 1 an de bronchopneumonie ;

3^o Aurore.

OBSERVATION 89.

(Service D^r Papillon, Trousseau.)

Fr... Maurice, né 7-4-29.

$\frac{1 \mid 1}{1 \mid 1}$ en train de percer, présentent sur la partie déjà évoluée, c'est-à-dire le $\frac{1}{3}$ environ de la hauteur de la couronne, une érosion en nappe.

$\frac{1 \mid 1}{1 \mid 1}$ amincies en lame de couteau par érosion en nappe incolore des $\frac{2}{3}$ incisifs.

$\frac{6 \mid 6}{6 \mid 6}$ en bourse.

$\frac{\text{III II} \mid \text{II III}}{\text{III} \mid \text{III}}$ normales.

II | II tombées, non remplacées.

Molaires de lait cariées.

Né à terme ; nourri au sein jusqu'à 16 mois.

A marché très tard.

Travaille bien à l'école jusque début 1937 ; travaille mal depuis, est triste, apathique, manque d'appétit.

Examen le 23-6-37 : enfant maigre, poids 19 kgr. 400 à 8 ans ; pas de traces de rachitisme ; myoclonie des muscles péribuccaux ; mouvements choréiques des bras ; réflexes tendineux et cutanés normaux ; légère incoordination ; nystagmus horizontal intermittent.

Examen oculaire : cataracte polaire postérieure de l'œil gauche.

La ponction lombaire prescrite ne peut être faite à cause du refus d'hospitalisation.

L'enfant est mis au sulfarsénol d'emblée.

Père et mère cousins germains.

OBSERVATION 90.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Cr... Reymond, né le 12-11-16.

Bonne denture permanente (28 dents), pas de carie.

Surocclusion.

Né à terme.

En juin 1924 amené à Trousseau pour toux et maux de tête (syndrome méningé).

Cutiréaction à la tuberculine négative.

Réactions sérologiques dans le sang :

Ronchèse.....	+
Calmette-Massol.....	+

Aucune mention n'est faite de l'état dentaire.

Traitement anti-ε régulier.

Mère était fréquemment malade, est décédée de grippe en 1918.

OBSERVATION 91.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Feld... Jean, né le 8-7-23.

$\frac{1}{1}$ | $\frac{1}{1}$ sillons brun à l'union du 1/3 gingival et des 2/3 incisifs.

$\frac{1}{1}$ | $\frac{1}{1}$ normales.

$\frac{2}{2}$ | $\frac{2}{2}$ sillons légers, plus fins qu'en haut, à l'union de la moitié gingivale et de la moitié incisive.

$\frac{2}{2}$ | en cône, sans érosion.

$\frac{1}{2}$ | $\frac{2}{2}$ en cône, sillons incolores à l'union des 2/3 gingivaux et du 1/3 incisif.

$\frac{3}{3}$ | $\frac{3}{3}$ érosion en nappe, incolore, du 1/3 incisif.

$\frac{6}{6}$ | $\frac{6}{6}$ cariées, à l'état de racines ; extraction précoce de $\frac{6}{6}$.

Prémolaires normales.

$\frac{7}{7}$ | $\frac{7}{7}$ normales.

Articulation croisée.

Né à terme ; élevé au biberon ; n'est jamais malade.

1^{er} examen le 18-12-29 : dents gâtées ; squelette normal ; strabisme interne, diminution de l'acuité visuelle.

B.-W. négatif, mais mis au sulfarsénol pour antécédents ε de la mère.

Mère traitée pour ε à l'Hôtel-Dieu (céphalées, troubles mentaux, perte de la mémoire).

Nombreuses grossesses, parmi lesquelles :

3 morts de cause inconnue à 4 ans et demi, 2 mois et 1 mois ;

3 fausses couches spontanées de 3 mois et demi, 5 mois et 1 mois et demi.

OBSERVATION 92.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Man... Mario, né le 19-9-32.

Denture temporaire complète, en parfait état.

Né à terme ; poids de naissance 4 kgr. 050 ; accouchement normal ; nourri au lait Dryco ; pousse bien.

1^{er} examen le 12-11-32 : bel enfant ; squelette normal.

Réactions sérologiques du sang :

Calmette-Massol..... négatif

Hecht sérum inactif

Est mis aux frictions mercurielles, puis aux suppositoires Gambéol pour « maternelle.

Mère a un B.-W. positif dans le sang le 28-8-29 (Hecht et Calmette) ; un premier enfant né le 12-7-29 avait une maladie de Parrot et une grosse rate ; est décédé le 10-4-30 de bronchopneumonie. Depuis cet accident la mère est traitée énergiquement et régulièrement et pendant la grossesse de Mario.

OBSERVATION 93.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Dur... Jean, né le 15-6-19.

1 | 1 normales.

21 | 12 érosion incolore en nappe de toute la hauteur de la face labiale.

2 | 2 normales.

6 | 6
6 | 6 en bourse 6 | a en plus une carie profonde.

III | érosion en nappe, brune, arrondie, du 1/3 gingival de la face labiale.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; accouchement normal ; gastroentérites répétées du bas-âge.

Marche à 16 mois.

Incontinence nocturne jusqu'à l'âge de 4 ans.

Actuellement enfant maigre, pâle, d'une extrême instabilité neuro-musculaire.

Père et mère très nerveux.

OBSERVATION 94.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Luks... Marcel, né le 21-9-31.

I érosion brune, arrondie, en nappe, de la moitié gingivale de la face labiale.

Les autres dents temporaires sont normales.

Articulé bout à bout.

Molaires de lait caries banales.

Pas de dents permanentes.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 800.

Présente actuellement du steppage de la jambe gauche qui existerait depuis l'âge de 18 mois.

Raccourcissement de 2 cm. de la jambe gauche.

Diminution de la force segmentaire gauche seulement en ce qui concerne les muscles de la loge antéro-externe ;

pointe du pied gauche tombante; réflexes tendineux très vifs à gauche; normaux à droite; pas de signe de Babinski.

Examen électrique : diminution de l'excitabilité faradique sans R. D.

Radiographie du crâne : petite exostose à droite.

B.-W. négatif dans le sang.

Est mis au sulfarsénol.

Mère pas de fausse-couche.

OBSERVATION 95.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

V... Maurice, né le 22-2-30.

$\frac{1}{1} \mid \frac{1}{1}$ et $\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$, seules dents permanentes, normales.

Molaires de lait profondément cariées; incisives et canines temporaires normales.

Né à terme; poids de naissance 4 kgr. 350; nourri au lait de vache jusqu'à 15 mois.

1^{re} dent à 5 mois.

1^{er} pas à 1 an.

1^{er} mot à 1 an.

Convulsions à 5 jours.

B.-W. fait en 1936 négatif.

Actuellement : front saillant, thorax en carène.

Est au sulfarsénol à cause de « des parents.

Père : B.-W. positif dans le sang en 1936.

Mère : B.-W. positif dans le sang en 1936.

12 grossesses, dont la 10^e 1 mort-né; Maurice est le 12^e enfant.

OBSERVATION 96.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Signe de Gaucher.

$\frac{1}{6} \mid \frac{1}{6}$ en tournevis.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ en bouton floral ; $\overline{6}$ carie centrale banale.

$\overline{4}$ tache blanche lenticulaire du tubercule vestibulaire.

$\overline{7}$, unique 2^e molaire évoluée, normale.

Surocclusion.

Né à 8 mois.

Traitement anti ϵ depuis 1933 dans le Service du Prof. Sézary à Saint-Louis ; B.-W. + dans le sang.

Actuellement : gros crâne, bosses frontales, rhagades aux commissures labiales ; retard intellectuel : retard scolaire de 3 classes.

OBSERVATION 97.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Bo... Maurice, né en 1928.

$\overline{1}$ érosion incolore en coup d'angle de la portion moyenne du bord incisif (pas de traumatisme).

Les autres incisives sont normales.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ petites, en bouton floral.

Molaires de lait normales et sans caries.

Articulé béant pour le groupe incisif. Voûte ogivale.

Né à terme ; poids de naissance 3 kgr. 500 ; placenta normal.

1^{ers} pas vers 12 mois.

Examen le 2-6-37 : envoyé pour troubles du caractère, colères faciles, retard intellectuel : retard de 2 ans.

Bosses frontales.

Est mis au sulfarsénol.

OBSERVATION 98.

(Service Dr Papillon, Troussseau.)

Duj... Raymonde, née le 26-11-26.

1 incisure semilunaire.

1 érosion en coup d'angle de la portion moyenne du bord incisif.

21 | 12 normales.

2 | 2 normales.

Canines normales.

Prémolaires normales.

6 | 6 ébauche de dent en bourse ; le sillon d'étranglement est incomplet, ou vestibulaire, ou mésial, ou palatin.

2^e molaires normales.

Articulé béant pour le groupe incisivo-canin ; voûte ogivale.

Née à terme ; poids de naissance 4 kgr. ; nourrie au sein ; a bien poussé.

Coryza sanguinolent vers 5 mois.

1^{re} dent à 4 mois et demi.

1^{ers} pas à 1 an.

En septembre 1935 kératite de l'œil gauche et ostéite nasale ; gros ganglion épitrochléen droit.

B.-W. dans le sang ++.

Mère pas de fausse couche.

Père : B.-W. ++ dans le sang.

OBSERVATION 99.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Bo... Roger, né le 23-1-29.

1 | 1 normales, mais mal plantées, convergentes.

21 | 12 normales.

6 | 6
6 | 6 normales.

II | II normales.

III | III
III | III érosion en nappe de la pointe.

IV | IV sillon sur la face vestibulaire, tout près de la face triturante.

Les autres molaires temporaires sont normales, sans carie.

Articulé béant pour le groupe incisif ; voûte haute, mais non ogivale.

Né à terme ; poids de naissance 4 kgr. ; à la naissance éruption en taches rouges sur tout le corps ; pas de taches sur le visage.

Elevé en nourrice ; peu de renseignements sur bas-âge.

1^{re} dent à 1 an.

1^{ers} pas à 19 mois.

1^{ers} mots à 2 ans.

Examen le 16-7-37 :

Asymétrie faciale.

Asymétrie thoracique.

Très grosses bosses frontales et pariétales.

Signe de Chvostek.

Encore actuellement énurésis.

Retard intellectuel, caractère coléreux.

B.-W. dans le sang fortement positif.

Mère : pas de fausse couche. B.-W. négatif.

OBSERVATION 100.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Bon... Louise, née le 12-11-18.

$\frac{1}{21} \mid \frac{1}{12}$ érosion en nappe, jaunâtre, de la moitié incisive,
limitée par sillon brun d'étranglement.

$\frac{2}{2} \mid \frac{2}{2}$ normales.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ sillon sur la partie moyenne de la face vestibulaire.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ normales.

$\frac{3}{3} \mid \frac{3}{3}$ érosion jaune en nappe de la pointe, limitée par
sillon d'étranglement.

Prémolaires normales.

2^e molaires normales.

Prognathisme inférieur.

Née avant terme à 6 mois et demi.

Marche à 25 mois.

Rachitisme.

Retard intellectuel.

Traitement anti- ϵ à Saint-Antoine.

B.-W. négatif dans le sang.

Mère B.-W. négatif dans le sang après réactivation.

6 grossesses :

1^o Louise, née à 6 mois et demi.

2^o et 3^o fausses couches spontanées de 2 mois et demi et 4 mois et demi.

4^o Andrée, née à terme : gros rachitisme, ne marche pas encore à 5 ans.

5^o Jeanne, née en 1924, se développe mal.

6^o Accouchement prématuré de 8 mois en juin 1927, mort-né.

OBSERVATION 101.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Bar... Andrée, née le 29-4-22.

Signe de Gaucher, mais agénésie de 2 | 2 ; il en était de même chez le père et la grand'mère paternelle.

| 3 Cupule incolore de la pointe ; les autres canines sont normales.

6 | 6 très cariées ; 6 | 6 normales.

2^e et 3^e molaires normales.

Née à terme ; accouchement normal, élevée au sein ; a bien poussé.

Kératite interstitielle en 1933, soignée aux Enfants-Malades.

Retard intellectuel.

Mère B.-W. négatif en 1936.

Père B.-W. positif.

OBSERVATION 102.

(Service Dr Papillon, Trousseau.)

Mar... Gisèle, née le 7-4-26.

1 | Coup d'ongle du bord distal au 1/3 moyen.

1 | normale.

2 | normale.

| 2 en cône.

3 |
3 | 3 normales ; | 3 manque encore ; canine temporaire est tombée.

4 | 4
4 | 45 normales ; 6 | 6
6 | 6 normales.

V | V normales.

V | tombée, non encore remplacée.

Prognathisme supérieur, en partie corrigé par appareillage.

A l'âge d'un an traitée pour rachitisme (R. U.-V.).

Examen le 26-1-29.

Stigmates de rachitisme.

OBSERVATION 103.

(Service Professeur Sézary, Saint-Louis.)

C... Roland.

Vu le 10-1-37 à l'âge de 3 ans.

I | I Sillon brun à mi-hauteur des surfaces vestibulaires et palatines.

| II à l'état de racine.

II | sillon à mi-hauteur de la couronne.

Incisives inférieures indemnes, ainsi que les canines.

Molaires : caries proximales.

Perforation de la voûte palatine, perforation rectangulaire avec bords à pic, située en arrière de l'arcade dentaire.

B.-W. négatif dans le sang.

Père et mère : B.-W. négatifs dans le sang.

2 frères et sœurs, l'un de 6 ans à denture normale, l'autre de 4 ans et demi qui présente sur I une érosion en nappe, brune, de toute la face vestibulaire.

OBSERVATION 104.

(Service Dr Babonneix, Saint-Louis.)

B... Claudine, née en 1929.

Vue à 8 ans.

$\overline{12}$ tache blanche de l'angle mésial.

$\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$ taches blanches (2-3) sur la face vestibulaire ;

$\overline{6}$ indemne.

Née à terme, nourrie au sein jusqu'à 4 mois.

Parle à 12 mois.

Marche à 12 mois.

1^{re} dent à 9 mois.

Pas de traces de rachitisme, pas de ε.

VI

Déductions statistiques.

Nous avons cherché à tirer de nos observations divers renseignements statistiques.

1° Fréquence des dystrophies et stigmates dystrophiques sans considérations étiologiques.

Sur 89 cas nous avons trouvé les chiffres suivants :

Retard de dentition	7 = 8 %
Vulnérabilité dentaire	34 = 36 %
Agénésie dentaire	4 = 4 %
Taches	15 = 16 1/2 %
Cupules	10 = 11 %
Sillons	17 = 19 %
Dents tremblées	5 = 5 1/2 %
Nappes	52 = 58 %
Incisures semilunaires ou coups d'ongles	21 = 23 1/2 %
Dents d'Hutchinson	3 = 3 %
Dents en bourse	18 = 20 %
Dents en bouton floral	3 = 3 %
Dents en tournevis	5 = 5 1/2 %
Tubercule de Carabelli bien ac- centué uniquement	1 = 1 %
Dents en cheville ou cône	4 = 4 1/2 %
Géantisme	3 = 3 %
Nanisme	4 = 4 1/2 %

Il résulte de cette étude que le stigmatisme dystrophique le plus fréquemment rencontré est l'érosion en nappe avec 58 %.

Viennent ensuite :

l'incisure semilunaire ou coup d'ongle.....	23 %
la dent en bourse, assez fréquente avec.....	20 %
le sillon avec.....	19 %
la tache avec.....	16 %
la cupule avec.....	11 %
la dent d'Hutchinson, très rare, avec.....	3 %
elle se voit plus souvent sous une forme incomplète, comme dent en tournevis qui se trouve dans....	5 1/2 %
la molaire en bouton floral, analogue de l'incisive en tournevis, se voit dans.....	3 %

2° Tableau de fréquence étiologique des dystrophies et stigmates dystrophiques.

Nous avons dressé un tableau étiologique des dystrophies et stigmates dystrophiques de nos observations (89), toutes les fois que l'H. Σ était associée à d'autres syndromes nous lui avons donné la priorité.

TABLEAU ÉTIOLOGIQUE DE 89 CAS.

Causes reconnues comme certaines	Syndromes fréquemment retrouvés	Hérédité	Causes incon- nues
H. Σ , 64 %	Rachitisme, 8 %	Dégénérescence semblable, 1 %	11 %
Tétanie, 2 %	Gastroentérites, 3 %	Dégénérescence dissemblable, 0	
Traumatisme, 0	Maladies éruptives, 2 %		
	Infections cutanées, 2 %		
	Maladies broncho-pulm., 4 ½ %		

Ruppe et Hénault avaient trouvé 32 cas d'H. Σ sur 65, soit 50 %, chiffre inférieur au nôtre par le fait qu'ils avaient opéré sur des enfants non sélectionnés, tandis que nous avons surtout travaillé dans un service riche en cas hérédospécifiques.

Cette constatation voterait en faveur de l'origine H. Σ fréquente des stigmates dystrophiques.

Ruppe et Hénault ont également constaté que le pourcentage des érosions chez les H. Σ paraissait plus fort que chez le tout-venant.

3° Fréquence des dystrophies et stigmates dystrophiques selon la denture.

Pour 47 cas de denture temporaire à dystrophies et stigmates dystrophiques nous avons trouvé les chiffres suivants :

Retard de dentition	4 = 8 1/2 %
Vulnérabilité dentaire	27 = 57 %
Agénésie dentaire	1 = 2 %
Erosions en tache	2 = 4 %
Sillon	3 = 6 %
Dent tremblée	1 = 2 %
Nappe	27 = 57 %
Cupule	4 = 8 1/2 %
Echancrure semi-lunaire	2 = 4 %
Géantisme	1 = 2 %

Nous n'avons trouvé dans la denture temporaire ni dent d'Hutchinson — Ruppe 5 cas sur 37 — ni molaire en bourse (Ruppe et Hénault en ont constaté), ni dent en tournevis ; mais nos observations con-

firmement ce que Capdepon, Tronchon, Oberwart, Cavallaro, et récemment Ruppe et Hénault dans leur rapport au Congrès stomatologique 1937, ont souligné, que les érosions des dents temporaires sont assez fréquentes ; l'opinion classique de la rareté des érosions sur les dents temporaires est complètement erronée.

Dans nos observations l'érosion en nappe est de beaucoup la plus fréquente : 57 %.

L'atteinte de la denture temporaire se traduit souvent par une fréquence élevée de vulnérabilité dentaire, dans 57 % des cas.

Pour la denture permanente nous avons trouvé sur 68 porteurs de dystrophies ou stigmates dystrophiques, les chiffres suivants :

Retard de dentition	0
Vulnérabilité dentaire	7 = 10 %
Agénésie dentaire	3 = 4 %
Erosions en taches	13 = 19 %
Cupule	6 = 9 %
Sillon	13 = 19 %
Dent tremblée	4 = 6 %
Nappe	28 = 41 %
Incisure semi-lunaire ou coup d'ongle	19 = 28 %
Dent d'Hutchinson	3 = 4 %
Dent en bourse	18 = 26 1/2 %
Dent en bouton floral	3 = 4 %
Dent en tournevis	5 = 7 %
Tubercule de Carabelli	1 = 1 1/2 %
Dent en cône	4 = 6 %
Géantisme	2 = 3 %
Nanisme	3 = 4 %

Pour la denture permanente l'érosion en nappe est la plus fréquente avec 41 %, comme pour la denture temporaire.

4° Fréquence des stigmates systématisés et isolés.

Les érosions de la denture permanente sont souvent systématisées, preuve d'une atteinte prolongée du système dentaire ; moins souvent isolées, preuve d'une atteinte brusquée, fugace.

Ruppe et Hénault sur 56 cas ont compté 44 cas d'érosions systématisées, soit 80 % ; 12 cas d'érosions isolées, soit 29 %. Nous-mêmes avons trouvé sur 54 cas d'érosions de dents permanentes, 33 érosions systématisées, soit 61 %, 21 érosions isolées, soit 39 %.

Selon Ruppe et Hénault les érosions des dents temporaires sont moins souvent systématisées que celles des dents permanentes. Toutefois sur 30 dentures temporaires à érosions, nous avons trouvé 11 cas d'érosions systématisées, soit 1/3 ou 34 % ; ce chiffre est plutôt faible si l'on considère que le contrôle de systématisation est souvent rendu impossible par la disparition du groupe incisif ou incisivo-canin.

Nous n'avons jamais trouvé isolée la dent d'Hutchinson type (Ruppe 2 cas).

Par contre, sa satellite, la dent en tournevis, deux fois sur 5.

Nos 2 cas de molaires de 6 ans en bouton floral étaient systématisés.

Sur 18 cas de molaires en bourse, 17 étaient systématisés ; dans un cas les molaires de 6 ans étaient les seules dents permanentes déjà évoluées.

Sur 12 cas d'échancrures semi-lunaires, ou coups d'ongle (denture permanente) 7 étaient isolés.

La nappe de denture permanente était presque toujours systématisée, isolée dans 4 cas seulement sur 52.

Le sillon (denture permanente) isolé une fois sur treize.

La dent tremblée (denture permanente) toujours systématisée (6 cas).

Pour l'érosion en tache, nous avons compté 7 cas isolés sur 13.

Le plus grand pourcentage d'érosion isolée appartient à la tache avec 7 sur 13 ; cela correspond bien à la conception de la tache qui serait due à une atteinte légère et éphémère.

Le moindre pourcentage de cas isolés appartient à l'érosion en nappe, aux malformations complexes et totales ; leur étendue dénote en effet des troubles prolongés.

5° Caprices dans la distribution des stigmates dystrophiques.

— Nous avons été frappée par la fréquence des caprices pathologiques qui ménageaient 1, 2, 3 dents ou davantage d'un groupe dentaire à calcification synchrone, ceci dans 42 observations sur 54 (22 de

ces 42 cas étaient des H. Σ). Même la déformation en bourse de la molaire de 6 ans, ne frappait pas toujours les 4 dents ; dans 2 cas sur 18, 2-3 molaires seulement étaient en bourse, les autres étaient normales.

Fréquents aussi sont les caprices de localisation des érosions sur des dents à calcification synchrone ; par exemple :

- cas 69 : nappe du $1/3$ incisif de $D_1 G_1$ et de la moitié incisive de $d_1 d_2 g_1 g_2$;
- cas 91 : sillon situé à des niveaux différents de $D_1 G_1$ et de $d_1 g_1$;
- cas 3 : sillon et incisure semi-lunaire sur $D_3 G_3$ et dent tremblée sur $d_3 g_3$, etc.

Quelle est la cause de ces caprices pathologiques ? Question difficile à résoudre. L'affection causale ne pourrait-elle elle-même créer une certaine anarchie de calcification ?

6° Fréquence des dystrophies et stigmates dystrophiques selon l'étiologie.

Les recherches de fréquence des dystrophies et stigmates dystrophiques selon l'étiologie nous ont donné les chiffres suivants :

Hérédospécificité (57 cas).

Retard de dentition	6 = 10 %
Vulnérabilité dentaire	25 = 44 %
Agénésie dentaire	3 = 5 %
Taches	7 = 12 %

Cupules.....	6 = 10 %
Sillons	11 = 19 %
Dents tremblées	2 = 3 1/2 %
Nappes	31 = 54 %
Incisures semilunaires ou coup d'ongle	12 = 21 %
Dents d'Hutchinson.....	3 = 5 %
Dents en bourse.....	12 = 21 %
Dents en bouton floral.....	2 = 3 1/2 %
Dents en tournevis	4 = 7 %
Tubercules de Carabelli	1 = 2 %
Dents en cheville	3 = 5 %
Géantisme	1 = 2 %
Nanisme	2 = 3 1/2 %

Tétanie (2 cas).

Vulnérabilité dentaire	1
Sillon	1
Nappe	2
Incisure semilunaire en coup d'ongle.....	1
Dents en bourse.....	1

Rachitisme (8 cas).

Vulnérabilité dentaire	1
Taches	2
Sillons	1
Dents tremblées	1
Nappes	4
Incisures semilunaires ou coup d'ongle.....	1
Dents en bourse.....	1
Dents en tournevis.....	2

Gastroentérites (3 cas).

Cupules.....	1
Sillons.....	2
Nappe.....	3
Dents en bourse.....	1

Maladies éruptives (2 cas).

Vulnérabilité.....	1
Cupules.....	1
Dents tremblées	1
Nappe.....	1
Incisure semilunaire ou coup d'ongle.....	1
Nanisme	1

Infections cutanées (2 cas).

Taches	1
Sillons.....	1
Dents tremblées	1
Nappe.....	1
Incisure semilunaire ou coup d'ongle.....	1

Maladies bronchopulmonaires (4 cas).

Vulnérabilité dentaire	3
Taches	2
Cupules.....	1
Nappe.....	3
Incisure semilunaire ou coup d'ongle.....	1
Molaires en bourse.....	2

Dégénérescence semblable (1 cas).

Agénésie dentaire	1
Incisure semilunaire	1

Etiologie inconnue (10 cas).

Retard dentition	1
Vulnérabilité dentaire	2
Tache.....	3
Cupule	1
Sillon	1

Nappe.....	4
Incisure semilunaire	2
Dents en bourse.....	1
Dent en bouton floral	1
Géantisme	1
Nanisme	1

7° Distribution des divers stigmates dystrophiques selon l'étiologie H. Σ.

La dent d'Hutchinson comprend. (Morer : 16 h. ε sur 16).	3 h. ε sur 3 = 100 %
Dent en bourse	12 h. ε sur 18 = 67 %
Dent en bouton floral	3 h. ε sur 3 = 100 %
Dent en tournevis	4 h. ε sur 5 = 80 %
Incisure semilunaire ou coup d'angle	11 h. ε sur 19 = 50 %
Erosion en nappe	31 h. ε sur 50 = 62 %
— en sillon	11 h. ε sur 17 = 65 %
Dent tremblée.....	2 h. ε sur 5 = 40 %
Erosion en cupule	6 h. ε sur 8 = 75 %
Erosion en tache	8 h. ε sur 15 = 50 %
Agénésie dentaire.....	3 h. ε sur 4 = 75 %
Géantisme	1 h. ε sur 2
Nanisme.....	2 h. ε sur 4

La fréquence de l'hérédospécificité dans les érosions oscille entre 40 % et 75 %.

Le pourcentage est plus élevé pour les malformations complexes et totales ; il varie de 65 % à 100 %.

8° Fréquences des stigmates dystrophiques chez les H. Σ .

a) Sur 37 dentures temporaires chez des H. Σ (35 avérés, 1 probable) 27 étaient porteurs de stigmates dystrophiques, soit 64 % ;

b) Sur 42 dentures permanentes chez des H. Σ (41 avérés, 1 probable) 27 étaient porteurs de stigmates dystrophiques, soit 64 % ;

c) Sur la totalité des hérédospécifiques, sans considération de la catégorie de dentures, c'est-à-dire sur 74 cas, 43 étaient porteurs de stigmates dystrophiques soit 58 %.

Ce chiffre relativement bas ne doit pas nous étonner, car 9 H. Σ sans stigmates dystrophiques avaient été traités énergiquement pendant toute leur vie intra-utérine et en partie avant.

Cette constatation faite sur une plus grande échelle pourrait constituer une preuve de plus de l'efficacité du traitement anti- Σ prénatal.

9° Diagnostic chronologique des stigmates dystrophiques.

Nous avons essayé d'établir un diagnostic chronologique des stigmates dystrophiques trouvés dans nos observations.

a) Sur 17 cas de denture temporaire avec stigmates dystrophiques où nous avons pu suivre l'état de la

denture permanente, 9 cas ont présenté des stigmates dystrophiques de la denture permanente, la moitié (Ruppe 10 sur 11).

Sur les 8 cas à érosions des dents temporaires uniquement, 4 étaient H.-Σ., la moitié ;

b) Sur 57 cas avec stigmates dystrophiques de dents permanentes, 33 ont débuté pendant la vie intra-utérine, dans 58 % des cas (Ruppe 66 %).

Sur ces 33 cas 19 étaient des H.-Σ. indiscutables, 1 probable, soit 63 % ;

c) 50 cas de stigmates dystrophiques sur 67 avaient cessé d'évoluer vers la deuxième année, soit 75 % ; 27 de ces cas étaient H.-Σ., c'est-à-dire 54 % ;

d) 11 cas de stigmates dystrophiques sur 67 ont continué à évoluer au delà de la première année, c'est-à-dire 16 %.

5 cas étaient H.-Σ., soit 50 % ;

VII

Conclusions.

1° L'érosion qui domine dans la denture temporaire aussi bien que dans la denture permanente est l'érosion en nappe : 57 % et 41 % ;

2° L'hérédo-spécificité figure dans 64 % de nos observations de dystrophies ;

3° Les érosions des dents temporaires sont fréquentes ;

4° Les érosions des dents permanentes sont plus souvent systématisées qu'isolées : 61 % ;

5° Certains stigmates dystrophiques ne sont que rarement isolés : dent d'Hutchinson, molaire en bourse et en bouton floral, l'érosion en nappe.

L'érosion en tache est souvent isolée ;

6° Les érosions des dents temporaires sont assez souvent systématisées ; au moins dans 35 % des cas ;

7° L'érosion qui prédomine dans l'hérédospécificité est l'érosion en nappe avec 54 % ; viennent ensuite l'incisure semi-lunaire avec 21 % et la dent en bourse avec 21 %, la dent en tournevis et la dent d'Hutchinson ne viennent qu'en dernier lieu avec 7 % et 5 % ;

8° La fréquence de l'hérédospécificité dans les malformations élémentaires oscille entre 40 % et 75 %.

Le pourcentage est plus élevé pour les malformations complexes et totales ; il oscille entre 65 % et 100 % ; c'est-à-dire la fréquence de l'hérédospécificité semble augmenter avec l'étendue des lésions ;

9° La fréquence des stigmates dystrophiques chez les hérédospécifiques est au total de 58 % :

pour la denture temporaire de 54 % ;

pour la denture permanente de 64 %.

Ces chiffres relativement bas pourraient provenir du fait que certains hérédospécifiques avaient subi un traitement intensif prénatal ;

10° Les stigmates dystrophiques des dents temporaires sont suivis de stigmates dystrophiques des dents permanentes dans la moitié des cas.

Dans 58 % des cas de stigmates dystrophiques de denture permanente, la cause dystrophique avait commencé pendant la vie intra-utérine :

75 % des cas avaient cessé d'évoluer vers la deuxième année ;

16 % des cas ont continué à évoluer au delà de la première année.

La fréquence de l'hérédo-spécificité va en décroissant de la naissance à la deuxième, troisième année, mais elle ne tombe pas au-dessous de 50 %.

Vu : le Président de la thèse,
LEMAITRE.

Vu : le Doyen de la Faculté,
TIFFENEAU.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

- Aubry.* — Dents d'Hutchinson unilatérale (Ann. de Dermat. et de Syphil., 1916-1917).
- Augagneur.* — Syphilis héréditaire tardive. Thèse de Lyon, 1879.
- Barasch.* — Influence dystrophique de l'hérédité syphilitique. Thèse de Paris, 1895.
- Barthélémy.* — Hérédosyphilis et glandes endocrines (Ann. des Mal. vénér., 1919).
- Bax.* — Recherche et diagnostic de l'hérédo-syphilis. Thèse de Paris, 1908.
- Capdepon.* — Etude critique sur l'érosion dentaire (Revue de Stomatologie, 1906).
- Erosions dentaires (Revue de Stomatologie, 1913).
- Castanié* — De l'érosion ou altérations des dents permanentes à la suite des maladies de l'enfance. Thèse de Paris, 1874.
- Castex.* — Syphilis héréditaire tardive.
- Chompret.* — Dents d'Hutchinson (Revue de Stomatologie, 1899).
- Comby.* — Maladie de l'enfance. Rachitisme.
- Cavallaro.* — Nouvelles observations sur la dentition chez les syphilit. héréditaires (Odontol., 15 déc. 1909).
- Calteux.* — Die Schmelz hypoplasie (Deutsche Zahnheilkunde, 1934, Heft 88).
- Darier.* — Stigmates de la syphilis héréditaire (Congrès de la Soc. Franç. d'ophtalm., 1903 ; importance diagnostique

des dents hérédo-spécifiques (Concours médic., 1922, n° 17).

Descamps. — De l'atrophie dentaire hérédo-syphilitique chez l'enfant. Thèse de Paris, 1882.

Diday. — Théorie de la syphilis héréditaire (Ann. de Dermat., 1887).

Dujardin. — La syphilis ignorée (Arch. méd. belges, 1919).

Fargin-Fayolle. — La dysplasie de Capdepon (Paris Méd., 1919).

Ferrier. — Atrophie coronaire par traumatisme (Revue de Stomatologie, 1911).

Fildermann et Coutaing. — Erosions dentaires.

Fortin. — Valeur diagnostique des malformations dentaires. Thèse de Paris, 1896.

Fournier (A.). — La syphilis héréditaire tardive, 1886.

Fournier (Ed.). — Stigmates dystrophiques de l'hérédo-syphilis. Thèse de Paris, 1897; Syphilis héréditaire de seconde génération. Recherche et diagnostic de la syphilis héréditaire.

Frey. — Monographie de la dent de 6 ans, 1896.

Frey et Ruppe. — Pathologie des dents et de la bouche. Paris, Baillière.

Galippe. — Hérité des anomalies des maxillaires (Revue de Stomatologie, 1902).

— De l'érosion dentaire considérée comme stigmate de dégénérescence (Revue de Stomatologie, 1907).

Galliot. — Deux cas d'hérédo-syphilis à longue échéance (Paris Méd., 1919).

Gaston, Gosselin et Chompret. — Dystrophies dentaires hérédo-syphilitiques (Ann. de Dermatologie, 1896).

Gaucher. — Ecartement des incisives médianes supérieures (Ann. des Mal. vénér., 1913 et 1914).

- Gougerot.* — Difficulté de diagnostic des syphilis retardées (Paris Méd., 1916).
- Guibaud.* — Revue de Stomatologie, 1908.
- Guilly.* — Revue de Stomatologie, 1920.
- Hutinel et Stévenin.* — Syphilis héréditaire et dystrophies (Arch. de Méd. des enf., 1920).
- Jeanselme.* — Du tubercule de Carabelli chez l'homme aux périodes paléolithique et néolithique dans l'antiquité et au moyen âge (Bull. de la Soc. d'Anthropologie. Paris, 1917).
- Lefèvre (H.).* — Le tubercule de Carabelli. Thèse de Paris, 1920.
- Leplat.* — Syphilis héréditaire. Thèse de Paris, 1890.
- Magitot.* — Traité des anomalies du système dentaire.
- Maire.* — Contribution à l'étude de l'érosion dentaire. Thèse de Paris, 1897.
- Marfan.* — Rachitisme. Paris, Baillière.
- Morer (S.).* — Contribution à l'étude clinique des dystrophies dentaires dans l'hérédosyphilis. Thèse de Paris, 1920.
- Sur la valeur comparative des dyst. dent. comme signes de certitude de l'hérédosyphilis (Journal de méd. de Paris, 22 avril 1922).
- Nageotte.* — Le rôle tératogénique des tentatives d'avortement (Presse Méd., 1917).
- Parrot.* — Syphilis héréditaire et rachitisme.
- Petit.* — Erosions dentaires et tuberculose (Revue de Stom., 1899).
- Petrini-Gallatz.* — Manifestations de la syphilis héréditaire (Ann. des Mal. vénér., 1916).
- Picquart (Louissette).* — Contribution à l'étude de la calcification des incisives et canines permanentes. Thèse de Paris, 1936.
- Rattier.* — Contribution à l'étude de l'érosion. Thèse de Paris, 1879.

- Rocher.** — Revue de Stomatologie, 1909.
- Roy.** — Erosions dentaires. Otonologie, 1918.
- Ruppe.** — Première conférence du cours de stomatologie de la Faculté de Médecine de Paris (Revue de Stomatologie, juillet 1936 ; dystrophies dentaires, leur valeur diagnostique (Gaz. des Hôp., n° 74, 1929).
- Sabouraud.** — Sur un signe dentaire de l'hérédo-syphilis (Presse Méd., 1917).
- Sotier (M.).** — Dentition chez les idiots et les arriérés. Thèse de Paris, 1887.
- Stein (de Béthune).** — Stigmates dentaires hérédo-syphilitiques (Ann. des mal. vénér., 1918).
- Theuveny.** — Les dents chez le fœtus et le nouveau-né syphilitique. Odontologie, 1907.
- Vaquez.** — Altérations dentaires dues à la scrofulo-tuberculose (Ann. de Dermat., 1887).
- Veves.** — Malformations et lésions dentaires chez les rachitiques.
- Walsh.** — Hutchinson's teeth. Lancet. London, 1919.
- Welander.** — Des anomalies dentaires dans la syphilis acquise (Revue de stomatologie, 1895).
- Zsigmondy.** — Hypoplasies de l'émail (Revue de Stomatologie, 1907).
- Zinsser.** — Syphilis de la bouche et affections analogues.

